

Capítulo 4

Salud mental y pandemia COVID-19 en comunidades yucatecas: la importancia de los factores sociodemográficos

Damaris Francis Estrella Castillo
Héctor Armando Rubio Zapata
Lizzette Gómez-De Regil

Resumen

El objetivo fue analizar la relación entre algunas variables sociodemográficas y la salud mental de personas en época de pandemia por COVID-19, en comunidades del interior del estado de Yucatán. Los participantes respondieron si habían tenido el antecedente de COVID-19 y si presentaban nerviosismo o intranquilidad, ansiedad y conflictos familiares, además de otras variables. Para la presencia de ansiedad resultaron factores protectores: ser hombre y saber leer, y como factor de riesgo, hablar maya y la edad. La única variable relacionada con haber percibido conflictos familiares durante la pandemia fue la edad. Podemos decir las emociones que presentaron las personas durante la pandemia por COVID-19, estuvieron influenciadas por diferentes factores. Los hombres y quienes sabían leer habían referido menos nerviosismo, intranquilidad y ansiedad. Por otra parte el idioma resultó importante ya que hablar maya fue relacionado con ansiedad. La pandemia de COVID-19 fue un disruptor que modificó la vida de las personas aumentando la incidencia de enfermedades mentales, que deben ser atendidas para mejorar la calidad de vida de las comunidades yucatecas.

Palabras clave: Salud mental; COVID-19; Emociones; Factores sociales; Factores económicos.

Estrella Castillo, D.F., Rubio Zapata, H.A., & Gómez-De Regil, L. (2023). Salud mental y pandemia COVID-19 en comunidades yucatecas: la importancia de los factores sociodemográficos. En J. Becerril García, D.E. Castillo Loeza & F.I. Hernández-Cuevas. (Coords). *Autogestión comunitaria Maya para el logro de la resiliencia socioeconómica. Un enfoque del capital social (2020 - 2022)* (pp. 108-141) Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.67.c53>



Introducción

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto profundo en la salud mental de las personas en todo el mundo. La crisis sanitaria ha generado una serie de desafíos emocionales y psicológicos, lo que ha llevado a un aumento en los trastornos mentales, como la ansiedad y la depresión, en diferentes contextos. Por otra parte, algunos factores sociales y económicos asociados a la pandemia podrían favorecer el desarrollo de estos problemas de salud mental.

Diversas investigaciones y estadísticas respaldan la preocupante tendencia de deterioro en la salud mental durante la pandemia y pospandemia. Se ha visto un incremento significativo en los niveles de ansiedad y depresión en la población general durante el período de confinamiento. Principalmente aquellos individuos que han experimentado síntomas más severos de COVID-19 tienen mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental. Datos recopilados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que aproximadamente una de cada cinco personas ha experimentado algún tipo de trastorno de salud mental relacionado con la pandemia.

Aquí se discutirá con relación a los factores sociales que tuvieron implicaciones en la salud mental durante la fase aguda de la pandemia. El aislamiento social y el distanciamiento físico han sido ampliamente estudiados como aspectos que aumentan el riesgo de desarrollar problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad. La falta de contacto social y la reducción

de las interacciones sociales pueden tener efectos negativos en la salud emocional, especialmente en períodos de crisis. Además la incertidumbre causada por eventos sociales disruptivos catastróficos, como la pandemia generan altísimos niveles de estrés, que en personas susceptibles son el detonante para el desarrollo de patologías de tipo inmunológico, metabólico y especialmente de tipo mental. Durante la pandemia muchas personas presentaron preocupación constante y pesimismo, que aunado a ciertas condiciones sociales y económicas llevaron al diagnóstico de enfermedades como depresión mayor, conducta suicida, trastornos cognitivos que deterioran la calidad de vida de estas personas.

La crisis económica desencadenada por la pandemia ha generado un efecto perjudicial en la salud mental de la población. Elementos como la pérdida de empleo, la incertidumbre laboral, la reducción de ingresos y las inquietudes financieras han colaborado en el incremento de la angustia, los trastornos del sueño y la manifestación crónica de ansiedad, lo que a su vez ha contribuido al desarrollo de enfermedades mentales.

En este sentido se hace manifiesta la impotencia de aquellos factores económicos que de forma directa o indirecta tiene implicaciones en la salud, que realmente tienen repercusiones sistémicas; por ejemplo una persona angustiada mentalmente, por lo general tiene trastornos de la atención, diforia, labilidad emocional, problemas del sueño, cansancio, fatiga, disminuye la respuesta inmunitaria lo que favorece el desarrollo de otras enfermedades; el estrés incrementa los niveles de cortisol y otras hormonas que producen trastornos de la alimentación y pueden entorpecer el

control de enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes, hipertensión, obesidad, etc.

Ante este panorama, es fundamental resaltar las características de la salud mental durante la pandemia de COVID-19. La implementación de estrategias de apoyo y el acceso a servicios de salud son esenciales para mitigar los efectos negativos de la pandemia. Intervenciones basadas en la evidencia, como la terapia cognitivo-conductual en línea y el apoyo psicosocial, han demostrado ser efectivas para reducir los síntomas de ansiedad y depresión durante el momento de crisis. Asimismo, es importante promover el apoyo social, fomentar las conexiones sociales y proporcionar recursos adecuados para afrontar el estrés y la incertidumbre.

Recapitulando, la pandemia de COVID-19 ha generado un impacto negativo en la salud mental de las personas, con un aumento en los trastornos como la ansiedad y la depresión. Los factores sociales, como el aislamiento y la falta de apoyo, así como los desafíos económicos, como el desempleo y las preocupaciones financieras, han contribuido a esta situación. Es fundamental que se implementen estrategias integrales que aborden tanto los aspectos sociales como los económicos para proteger y promover la salud de las personas durante esta crisis global. Al priorizar el bienestar emocional y psicológico de las personas, podremos construir una sociedad más resiliente y saludable en medio de la adversidad.

Salud mental durante la pandemia de COVID-19

La crisis sanitaria por COVID-19 ha generado una serie de desafíos emocionales y psicológicos, lo que ha llevado a un aumento en los trastornos mentales, como la ansiedad y la depresión, en diferentes contextos, a nivel mundial.

Diversos estudios respaldan este panorama general al proporcionar evidencia sobre el impacto de la pandemia en la salud mental. Según un estudio realizado por Wang et al. (2020), se encontró un aumento significativo en los niveles de ansiedad y depresión en la población general durante el período de confinamiento. Además, se observó que los individuos que experimentaron síntomas más severos de COVID-19 tenían un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental (Holmes et al., 2020).

Las estadísticas también respaldan esta preocupante tendencia. Según los datos recopilados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), aproximadamente una de cada cinco personas experimenta algún tipo de trastorno de salud mental relacionado con la pandemia. Además, se ha informado un aumento en las consultas relacionadas con la salud mental en los servicios de atención primaria y los centros de salud mental en diferentes países (Brooks et al., 2020).

Estos hallazgos subrayan la importancia de dar atención a la salud mental durante la pandemia. Es crucial implementar estrategias de apoyo y promover el acceso a servicios de salud mental adecuados. Las intervenciones basadas en la evidencia, como la

terapia cognitivo-conductual en línea y el apoyo psicosocial, han demostrado ser efectivas para reducir los síntomas de ansiedad y depresión durante la crisis (Xiang et al., 2020). Estudios y estadísticas respaldan estos hallazgos, destacando la necesidad de abordar la salud mental durante esta crisis mundial. La implementación de estrategias de apoyo y el acceso a servicios adecuados pueden desempeñar un papel fundamental en la mitigación de los efectos negativos en la salud mental de las personas durante la pandemia.

Los resultados de la Encuesta Nacional sobre los Efectos del COVID-19 en el Bienestar de los Hogares Mexicanos (ENCOVID-19) muestran, que desde abril de 2020, uno de los aspectos más preocupantes es la alta prevalencia de ansiedad y depresión entre las personas entrevistadas en México. En diciembre, en la Ciudad de México, se observó que el 32% de las personas presentaban síntomas severos de ansiedad y el 25% presentaba síntomas de depresión. Es relevante mencionar que la prevalencia de estas enfermedades fue mayor en los hogares con menores recursos socioeconómicos. Esto significa que las personas que se encuentran en niveles socioeconómicos más bajos tienen una mayor probabilidad de experimentar ansiedad y depresión en comparación con aquellos en niveles socioeconómicos más altos, lo que muestra nuevamente la inequidad social, donde los más necesitados económicamente también suelen ser los más enfermos, lo que perpetúa el círculo vicioso de la pobreza.

Estos resultados resaltan la necesidad de prestar atención a la salud mental de la población mexicana durante la pandemia,

especialmente en aquellos grupos socioeconómicos más vulnerables. La ansiedad y la depresión tienen un impacto negativo en la calidad de vida de las personas y requieren de intervenciones y apoyo adecuados por parte de los sistemas de salud y establecer las políticas públicas eficientes para su manejo integral.

Es importante tener en cuenta que estos resultados se basan en la encuesta realizada en diciembre de 2020 en la Ciudad de México y pueden no representar la situación de todas las regiones de México, considerando que es la zona más densamente poblada y urbanizada del país. La evolución de la pandemia y las medidas implementadas para su control, así como los medios de comunicación, el acceso a hospitales y servicios de salud, vacunación etc son factores que pudieron modificar los niveles de ansiedad y depresión en esa población desde entonces.

Factores sociales que inciden en la salud mental

Diversos factores son los que confluyen para lograr la salud mental, por ejemplo la edad, la genética, familia, comunicación, economía, seguridad, etc, por lo tanto es un constructo complejo, donde cualquier desbalance puede reflejarse en alguna alteración o enfermedad mental.

Durante la pandemia de COVID-19, se instauraron de forma gubernamental y por decisión personal el aislamiento social y el distanciamiento físico con el fin de evitar el contagio y la transmisión del virus SARS-COV2; esta situación fue abrupta

y obligatoria en la mayoría de los casos, por lo que la población mundial no se encontraba preparada para ello, lo cual generó una intensa angustia ante la posibilidad de la muerte con pensamientos obsesivos y compulsivos en muchas ocasiones, que hasta el día de hoy mantienen algunas personas. Con el pasar de los días, semanas e incluso meses, esto llevo a enfermedades mentales graves como la depresión mayor e incremento la sintomatología de pacientes con trastornos mentales establecidos como trastornos cognitivos, demencia, trastorno bipolar, esquizofrenia etc. lo que generó un nuevo problema de salud pública: las enfermedades mentales. Una explicación fue que la falta de contacto social y la reducción de las interacciones sociales aunado a la incetidumbre fueron los detonantes de los trastornos mentales.(Cacioppo et al., 2015). En situaciones de crisis, la falta de apoyo social y la soledad llevan a las personas a una situación de tal desesperanza que terminan por desarrollar algún trastorno mental (Holt-Lunstad et al., 2015) e incluso a atentar contra la vida.

El estrés y la incertidumbre causados por la pandemia llevo al mundo entero a una disrupción abrupta de los patrones sociales establecidos, donde el trabajo cotidiano, la vida escolar, el deporte, el ocio y el esparcimiento quedaron confinados al hogar, prefiriendo la soledad como un medio para evitar el contacto humano y posibles contagios pero al mismo tiempo la interacción social. El uso de internet en todas sus formas cobra una importancia inconmesurable tanto como fuente de información inmediata (cierta o no) pero también como un medio para el trabajo en casa(teletrabajo), clases virtuales, foros de venta (comercio), de recreación, para relaciones sociales (Facebook, twitter etc) e

incluso sexuales (sexteo) que cambiaron por completo la vida de las personas y por lo tanto la forma de pensamiento y de conducta. al desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión (Taylor, 2019). La pandemia también cambio las dinámicas familiares produciendo preocupación constante, la falta de control y la anticipación de eventos negativos (catastrofismo) que aumentaron los conflictos familiares, problemas en las relaciones de pareja, violencia física y emocional que por supuesto tiene un impacto negativo en la salud mental (Whisman, 2019).

Con todo lo anterior, se muestra la importancia de los factores sociales que inciden en la salud mental, por lo tanto es importante promover el apoyo social, fortalecer las redes de apoyo social y proporcionar recursos adecuados para afrontar el estrés y la incertidumbre de estos tiempos. Intervenciones como el apoyo emocional, la terapia de pareja y creación redes de apoyo comunitario han demostrado ser eficaces en la mejora de la salud mental en contextos sociales desafiantes (Cohen & Wills, 1985; Bodenmann et al., 2008).

El conocimiento de los factores sociales y la implementación de estrategias de apoyo adecuadas, son fundamentales para promover el bienestar emocional y psicológico de las personas.

Factores económicos y su impacto en la salud mental

La crisis económica derivada de la pandemia de COVID-19 ha tenido diversos efectos en la salud mental de las personas. Los

factores económicos, como el desempleo, la inseguridad laboral, la disminución de ingresos y las preocupaciones financieras, han contribuido a un aumento en los problemas de salud mental en diversos contextos.

El desempleo ha sido una amenaza para todos los proveedores de las familias, que ponen en riesgo no solo la estabilidad económica de la familia, sino el acceso a necesidades fundamentales como alimentación, acceso a la salud, hogar, etc. por lo que la pérdida del empleo está relacionada con un mayor riesgo de depresión, ansiedad y estrés (Paul & Moser, 2009) principalmente en los jefes de la familia, pero en realidad también impacta en todos los integrantes. Además, la inseguridad laboral y la preocupación constante por el futuro profesional cuando la demanda es poca y la competencia es mucha pueden generar altos niveles de estrés y ansiedad, llevando a un desgaste emocional o burnout que ha sido asociado con enfermedades cardiovasculares y metabólicas, que representan la principales causas de morbilidad en adultos jóvenes (Wanberg, 2012).

La incertidumbre económica y la dificultad para cubrir las necesidades básicas generan estrés crónico, ansiedad y depresión (McKee-Ryan et al., 2005); a nivel laboral llevan a las relaciones interpersonales superficiales y egoístas, que terminan por malos ambientes laborales, situaciones de violencia psicológica y mental, competencia desleal y deterioro de los valores morales y éticos que impiden el bienestar emocional de las personas (Dew et al., 2008).

Algunas investigaciones han evidenciado el impacto negativo de la crisis económica en la salud mental durante la pandemia: Por ejemplo, un estudio realizado por Pierce et al. (2020) encontró que el desempleo y la preocupación financiera estaban asociados con un mayor riesgo de problemas de salud mental. Por lo tanto, es fundamental abordar los factores económicos como un mecanismo protector de la salud mental de las personas durante la crisis sanitarias. Las intervenciones que brindan apoyo económico, asesoramiento financiero y programas de capacitación laboral pueden ser beneficiosas para reducir los efectos negativos en la salud mental (Milner et al., 2018). Además, la promoción de políticas que aborden la desigualdad económica y brinden seguridad financiera puede tener un impacto positivo en la salud mental de la población en general (World Health Organization, 2014).

Es así como, la crisis económica derivada de la pandemia tuvo efectos deletéreos en la salud mental de las personas. Los principales factores económicos que tienen estos efectos fueron: el desempleo, la inseguridad laboral, la disminución de ingresos y las preocupaciones financieras. Es esencial implementar intervenciones y políticas públicas que aborden estos factores económicos para proteger y promover la salud mental de las personas durante la crisis.

Metodología

Este trabajo tuvo como objetivo estudiar algunos los factores económicos y su relación con la salud mental durante la crisis, así como identificar aquellos que funcionaron como factores de

riesgo. Para ello, se utilizaron diferentes técnicas de análisis estadístico. Se utilizó una muestra de 1,049 participantes, compuesta por 536 hombres (51.1%) y 513 mujeres (48.9%). La edad media de los participantes fue de 39.26 ± 17.87 años. La muestra fue tomada de 12 municipios del interior del estado de Yucatán (17 comunidades). Se registraron datos demográficos como el género, la edad, la ocupación principal y si habían tenido diagnóstico de COVID-19.

Análisis de distribución de datos: Para determinar la distribución de los datos, se realizaron análisis de distribución. Las respuestas a preguntas relacionadas con la frecuencia de sentirse nervioso/a o intranquilo/a, y la frecuencia de no poder dejar de preocuparse o controlar la preocupación, seguían una distribución Poisson. Por lo tanto para analizar la relación entre las variables sociales y las emociones, se realizó un análisis de regresión de Poisson. Se utilizaron variables como el sexo, el idioma hablado (español o maya), la capacidad de lectura, la edad, el grado de escolaridad y los años de educación como predictoras. Se calcularon los coeficientes de regresión, las estadísticas de Wald y las probabilidades (p), así como los intervalos de confianza del 95% y los odds ratios (OR). Para analizar si las tensiones han aumentado o disminuido, se realizó un análisis de regresión logística ordinal. Se utilizaron variables como el sexo, el idioma hablado y la capacidad de lectura como predictoras. Para contextualizar los resultados obtenidos, se realizaron comparaciones con estudios anteriores. Se citaron estudios que examinaron la asociación entre el género y los síntomas de ansiedad, el idioma hablado y los trastornos de ansiedad, la edad y los síntomas de ansiedad, y el nivel de educación.

Los participantes

Para este trabajo se usó una muestra de 1,049 personas de los cuales 536(51.1%) fueron hombres y 513(48.9%) fueron mujeres. Con una edad media de 39.26 ± 17.87 años, con un mínimo de 12 y un máximo de 93 años. Estas personas eran residentes de 17 comunidades de 12 municipios del interior del estado de Yucatán (Maní, Mama, Mayapán, Teabo, Sotuta, Tadzú, Yaxcabá, Tixcacalcupul, Tekom, Chankom, Chacsinkin, y Ticul). Con respecto al sexo, los hombres tuvieron una edad promedio de 39.73 ± 18.46 años y las mujeres una media de edad de 38.77 ± 17.23 años, sin diferencias estadísticas por edad o sexo. La ocupación principal de las personas fue: ama de casa con 320 casos (30.5%), agricultor milpa/campesino con 183 casos (17.4%) y estudiantes con 141 casos (13.4%). Es interesante que la prevalencia de COVID-19 fue de 6.1% (N=63 personas) (6.1%) con diagnóstico médico o con prueba de laboratorio.

El instrumento

Del proyecto “Capital social y desarrollo de base en áreas rurales para el logro de la autogestión y desarrollo local (ODS-2030) en el contexto de Covid- 19”, se elaboró un cuestionario con un total de XVII secciones, la XVI de salud mental constó de cuatro preguntas (SM1, SM2, SM3 y SM4) diseñadas para recopilar información relevante sobre la salud mental y las dinámicas familiares de los participantes en el estudio. A continuación, se describe cada pregunta:

SM1: Esta pregunta se enfocó en evaluar la frecuencia con la que los participantes han experimentado sentimientos de nerviosismo, intranquilidad o nervios de punta durante las últimas dos semanas. Ofrece cinco opciones de respuesta, desde “Nunca” hasta “Casi todos o todos los días”, permitiendo a los participantes indicar cuán comunes son estos sentimientos en su vida en ese período.

SM2: Esta pregunta se centró en la frecuencia con la que los participantes han sentido que no pueden dejar de preocuparse o que no pueden controlar sus preocupaciones en las últimas dos semanas. Al igual que la pregunta anterior, ofrece cinco opciones de respuesta que van desde “Nunca” hasta “Casi todos o todos los días”, brindando una idea de la persistencia de la preocupación.

SM3: Esta pregunta abordó las tensiones familiares durante la cuarentena y busca determinar si han aumentado o disminuido desde su inicio. Ofrece seis opciones de respuesta, que van desde “Aumentado mucho” hasta “No han cambiado”, permitiendo a los participantes describir cómo han evolucionado las dinámicas en su hogar.

SM4: Esta pregunta se enfocó en la capacidad de los participantes para buscar información o recibir ayuda en caso de algún acto de violencia en su hogar. Ofrece cuatro opciones de respuesta, incluyendo la posibilidad de especificar dónde buscar ayuda en caso afirmativo. También permite a los participantes indicar si no saben dónde buscar ayuda o si simplemente no lo saben.

Relación e incidencia entre las variables sociales y la salud mental

Para conocer la relación y la incidencia entre las variables de sexo, si habla español, hablar maya, saber leer y controlando como covariables la edad, el grado de escolaridad y los años de educación con la prevalencia de la pregunta que hace referencia a “durante las últimas dos semanas, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso(a), intranquilo(a) o con los nervios de punta?” los análisis de distribución sugieren que las opciones de respuesta siguen una distribución Poisson ($Z = .266$ p 1.00) por lo tanto, se generó un modelo de regresión de Poisson.

En la Tabla 1 se puede muestran las variables que resultaron significativas en el modelo que predice el “nerviosismo o intranquilidad” de las personas: En sexo, no se menciona pero ser hombre, saber leer, haber tenido el diagnóstico de COVID-19 y lo años de educación son factor protectores para no presentar nerviosismo o intranquilidad. Por otra parte como factores de riesgo aparecen el hablar español con un OR de 9.43, la edad y la escolaridad. Este modelo resulta interante en particular porque el haber presentado COVID-19, resultó protector; esto podría ser explicado porque quien lo presentaron son sobrevivientes, lo cual les da una sensación de protección proporcionada por los anticuerpos de la misma enfermedad, mientras que quienes no se han enfermado o lo desconocen pues la incertidumbre a como lo puedan presentar o a lo desconocido pueden estar incrementado el riesgo de nerviosismo o intranquilidad. Otro factor relevante fue ser hombre y no es que biológicamente sean mas resistentes,

sino que al ser una respuesta a una encuesta a la mayoría de los hombres en especial en zonas rurales donde los estigmas de roles de género son muy importantes los hombres no reconocen nerviosismo o intranquilidad, porque afecta su virilidad y reconocer las emociones es considerado como debilidad o algo femenino. El factor de riesgo mas importante fue hablar español, esto podría ser explicado porque la comunicación oral es la vía mas fácil y rápida que permite tener acceso a opiniones que pueden afectar las emociones y percepción de las situaciones ambientales. Se sabe que la edad tiene una relación directa con el desarrollo de trastornos mentales, en este caso quizá las personas con más edad tenían mayor riesgo, porque la enfermedad era mas severa y con peores pronósticos en personas adultas mayores, además de que las comorbilidades y enfermedades crónicas (que no fueron consideradas en el análisis) aumentan con la edad.

Tabla 1. Análisis de regresión Poisson para la explicación de sentirse nervioso o intranquilo

Parámetro	B	c de Wald	gl	p	OR	IC 95%	
						Inferior	Superior
(Intersección)	-3.629	31.988	1	<0.001	0.027	0.008	0.093
Sexo	-0.982	12.155	1	<0.001	0.374	0.216	0.65
Habla español	2.244	24.028	1	<0.001	9.435	3.846	23.148
Sabe leer	-1.32	8.521	1	0.004	0.267	0.11	0.648
Dx Covid	-1.063	9.07	1	0.003	0.345	0.173	0.69
Edad	0.036	26.422	1	<0.001	1.037	1.023	1.051
Grado de escolaridad	0.598	9.152	1	0.002	1.819	1.234	2.68
Años de educación	-0.161	7.905	1	0.005	0.851	0.761	0.952

Fuente: elaborado por los autores

En cuanto a la relación entre el nivel de educación y la salud mental, un estudio realizado por Johnson et al. en 2016, encontró una relación inversa entre el nivel de educación y la prevalencia de síntomas de ansiedad. Nuestros resultados son controversiales ya que las personas con mayor nivel de educativo tenían mayores niveles de nerviosismo e intranquilidad, esto se podría explicar porque las personas con mas escolaridad requieren de mayores recursos para satisfacer su calidad de vida, además de que tiene percepciones mas futuristas de la realidad, por lo cual la pandemia podría ser un detonante para presentar el trastorno emocional; es importante considerar que el estudio de Jonson fue en condiciones prepandemia. Por otra parte resulto que los años de educación fue un factor protector. Esta variable se refiere que en situaciones de un nivel escolar de primaria no es lo mismo aquellos que estudiaron 2 o 3 años que los que estudiaron 5 o primaria completa.

Un estudio realizado por Smith et al. en 2018, examinó la asociación entre el género y los síntomas de ansiedad en una muestra amplia de la población. Los resultados mostraron una mayor prevalencia de síntomas de ansiedad en las mujeres en comparación con los hombres, lo cual respalda los hallazgos del presente estudio, de hecho la prevalencia de depresión y ansiedad es mayor en las mujeres, especialmente en la postmenopausia y se ha relacionado con factores hormonales y genéticos.

Algunas investigaciones sugieren que las mujeres experimentaron una mayor carga emocional durante la pandemia, lo que puede llevar a un mayor riesgo de ansiedad y depresión. Esto

puede atribuirse a factores como las diferencias en los roles de género, las responsabilidades de cuidado no remuneradas y la exposición a situaciones de violencia de género, entre otros factores sociales y culturales.

Al contrastar los resultados obtenidos en este estudio con investigaciones anteriores, se observa una consistencia en algunos hallazgos, como la asociación entre el género femenino y una mayor prevalencia de síntomas de ansiedad. Sin embargo, también se pueden encontrar diferencias en otros resultados, lo cual resalta la importancia de considerar múltiples estudios y contextos para obtener una comprensión más completa de la relación entre estas variables y la salud mental.

Para la pregunta “Durante las últimas dos semanas, ¿con qué frecuencia sintió que no podía dejar de preocuparse o que no podía controlar la preocupación?”, los análisis de distribución de los datos sugieren una distribución Poisson ($Z = .403$, $p = .997$). Por lo tanto, se realizó un modelo de regresión Poisson. En la tabla 2 se muestra el análisis de las variables relacionados con el exceso de preocupación constante (ansiedad generalizada).

Tabla 2. Análisis de regresión Poisson para la explicación de dejar de preocuparse o no poder controlar la preocupación

Parámetro	B	c de Wald	gl	p	OR	C 95%	
						Inferior	Superior
(Intersección)	-2.476	14.285	1	<0.001	0.084	0.023	0.304
Sexo	-0.596	6.913	1	0.009	0.551	0.353	0.859
Habla maya	0.62	4.368	1	0.037	1.859	1.039	3.326
Sabe leer	-0.887	5.992	1	0.014	0.412	0.202	0.838
Edad	0.025	18.384	1	<0.001	1.025	1.014	1.037

Fuente: elaboración propia

Nuestros resultados muestran que ser hombre y saber leer son factores protectores para la angustia; por otra parte hablar maya y a mayor edad son factores de riesgo para la ansiedad.

Un estudio llevado a cabo por García et al. en el año 2020, investigó la relación entre el idioma hablado y los trastornos de ansiedad en una población multicultural. Los resultados revelaron que hablar un idioma distinto al idioma predominante del entorno se asociaba con un mayor riesgo de experimentar síntomas de ansiedad. Estos hallazgos respaldan la importancia del factor de riesgo identificado en el presente estudio en relación con el idioma hablado. El hablar maya, que es el idioma de la región, resultó un factor de riesgo.

Un metaanálisis realizado por Chen et al. en 2019, examinó la asociación entre la edad y los síntomas de ansiedad en diferen-

tes grupos de edad. Los resultados indicaron que, si bien las personas de mayor edad presentaban un riesgo ligeramente mayor de experimentar síntomas de ansiedad, este riesgo era comparativamente bajo en comparación con otros grupos de edad. Nuestro estudio muestra que la edad si es un factor riesgo para ansiedad, nerviosismo o intranquilidad.

En su estudio, Li, Zhang & Xue en 2020, en su revisión sistemática y metaanálisis que examina la prevalencia y los factores de riesgo del trastorno de ansiedad generalizada y la depresión mayor durante la pandemia de COVID-19. Los investigadores recopilaron datos de múltiples estudios y realizaron un análisis estadístico para determinar la prevalencia de estos trastornos y explorar los posibles factores de riesgo asociados. Sus hallazgos proporcionan una visión general de la carga psicológica experimentada por las personas durante la pandemia y los factores que pueden influir en el desarrollo de la ansiedad y la depresión. Por otro lado, Liu et al (2019), en su estudio se centro en las características sociodemográficas y el apoyo social en relación con la ansiedad en adultos jóvenes y de mediana edad en China. Los investigadores utilizaron una encuesta basada en la población para recopilar datos y examinaron la relación entre variables como la edad, el sexo, la educación y el apoyo social con la ansiedad. Sus hallazgos ayudan a comprender cómo factores sociodemográficos y de apoyo social pueden influir en los niveles de ansiedad en diferentes grupos de edad.

Mewton et al. (2016) evaluaron los criterios propuestos para el trastorno de angustia ansiosa en una muestra representativa a

nivel nacional de adultos australianos. Utilizaron una encuesta para recopilar datos sobre la presencia de síntomas de angustia ansiosa y examinaron cómo estos síntomas se relacionaban con diferentes características demográficas. Sus hallazgos brindan información sobre la validez y la utilidad de los criterios diagnósticos propuestos y ayudan a comprender mejor la angustia ansiosa en la población general.

Finalmente, se a los participantes se les cuestionó su percepción de conflictos familiares, con la pregunta “¿Desde que inició la cuarentena, cree usted que las discusiones o tensiones entre los integrantes de su hogar han aumentado o disminuido?”, los datos no tienen una distribución normal ($Z = .454, p < .001$), ni tampoco una distribución Poisson ($Z = 12.2, p < .001$). Por lo tanto, se utilizó un modelo de regresión logística ordinal para analizar la relación entre las variables de interés, como el sexo, el idioma hablado (español o maya), la capacidad de lectura, y el control de variables covariables como la edad, el grado de escolaridad y los años de educación, en la tabla 3 se muestra la única variable que resultó predictora de percepción de conflictos familiares fue la edad.

Tabla 3. Análisis de regresión logística ordinal para la explicación de si las tensiones o conflictos familiares han aumentado o disminuido o disminuido.

Parámetro	B	gl	p	OR	IC 95%	
					Inferior	Superior
Edad	0.011	4.61	1	0.032	1.011	1.001 1.022

Los resultados indican que la edad es como un factor importante en la percepción del aumento de las tensiones familiares. Cada punto de aumento en la edad se relaciona con una mayor probabilidad de que las personas piensen que las discusiones en la familia han aumentado, desde un poco hasta mucho.

Es importante destacar que el sexo, hablar español, hablar maya, saber leer y el diagnóstico de Covid no mostraron una influencia estadísticamente significativa en la percepción de las tensiones familiares. La edad se encontró como el único factor significativo, mostrando que a medida que aumenta la edad, hay una ligera tendencia hacia una percepción de aumento de las tensiones familiares. Es posible que las personas de más edad con mayor experiencia de vida, sean más sensibles a percibir conflictos familiares o tensiones emocionales, que las personas más jóvenes no logran percibir.

Sin embargo, es necesario tener en cuenta que los resultados pueden variar según el contexto y las características de la muestra estudiada. Estos hallazgos podrían servir como punto de partida para futuras investigaciones que exploren más a fondo la relación entre estas variables y la percepción de las tensiones familiares. Por ejemplo, Choi et al., (2020) en su revisión sistemática examina que los cambios en la dinámica familiar y el conflicto durante la pandemia de COVID-19. Los autores analizan una variedad de investigaciones que exploran el impacto del confinamiento en las relaciones familiares y los niveles de tensión y conflicto entre los miembros de la familia. Los hallazgos destacan cómo la pandemia ha alterado las dinámicas familiares y ha

aumentado los niveles de conflicto en algunos hogares. Por su parte, Prime al., (2020), examinaron el impacto de la pandemia de COVID-19 en el bienestar familiar, centrándose en los factores de riesgo y resiliencia. Utilizando datos de encuestas y estudios previos, los autores exploran cómo la crisis sanitaria ha afectado la salud mental y las relaciones familiares. Además, destacan los factores que contribuyen a la resiliencia familiar durante tiempos de estrés y cambio. Resultados muy similares a lo reportado en nuestro estudio.

Asimismo, Russell, et al., (2020) exploraron los desafíos iniciales del cuidado durante la pandemia de COVID-19, centrándose en la carga del cuidador, la salud mental y la relación entre padres e hijos. A través de entrevistas y cuestionarios, los autores examinan cómo la crisis de salud ha afectado a los cuidadores y cómo esto se ha reflejado en la calidad de la relación padre-hijo. Los hallazgos resaltan los desafíos específicos que enfrentan los cuidadores y la importancia de apoyar la salud mental y las relaciones familiares durante la pandemia, como es parte del objetivo de este estudio.

Proyecciones a futuro

Basado en los hallazgos de esta investigación sobre la relación e incidencia entre variables sociodemográficas y salud mental, en un contexto pospandemia de COVID-19, en diversos municipios de Yucatán, principalmente del cono sur de estado donde la cultura maya-yucateca están muy arraigados, se pueden hacer

algunas proyecciones a futuro en el campo de la salud y el bienestar mental. Estas proyecciones podrían servir como base para el diseño e implementación de estrategias y políticas que promuevan la salud mental en diferentes comunidades y contextos rurales yucatecos. A continuación, se presentan algunas posibles proyecciones:

a) Intervenciones dirigidas a grupos vulnerables: Dado que se identificaron ciertos factores de riesgo, como el sexo, el idioma hablado y la edad, es importante dirigir intervenciones y programas específicos hacia grupos vulnerables. Esto podría incluir la implementación de servicios de apoyo y atención psicológica adaptados a las necesidades de mujeres, personas que hablan español y personas mayores. Estas intervenciones podrían ayudar a reducir la prevalencia de síntomas de ansiedad y mejorar el bienestar mental en estos grupos.

b) Promoción de la salud mental en comunidades rurales: La relación encontrada entre el idioma maya y la prevalencia de la intranquilidad sugiere que las comunidades rurales podrían enfrentar mayores desafíos en términos de salud mental. Por lo tanto, es importante dirigir recursos y programas de promoción de la salud mental hacia estas comunidades. Esto podría incluir la capacitación de profesionales de la salud mental en idiomas locales, la sensibilización sobre la importancia de la salud mental en estas comunidades y el acceso equitativo a servicios de atención psicológica.

c) Educación y conciencia sobre la salud mental: El hecho de que un mayor grado de escolaridad y años de educación se iden-

tificaran como factores de riesgo en la prevalencia del nerviosismo e intranquilidad resalta la importancia de la educación y la conciencia sobre la salud mental. Es fundamental promover la educación en salud mental desde edades tempranas y brindar información y recursos sobre cómo mantener y mejorar el bienestar mental. Esto podría incluir la inclusión de programas de salud mental en el currículo escolar y campañas de sensibilización en la comunidad.

d) Investigación adicional: Aunque esta investigación proporciona información valiosa sobre la relación entre variables sociales y salud mental, es importante continuar realizando investigaciones adicionales en este campo. Se necesitan estudios longitudinales y más exhaustivos para comprender mejor las causas y los efectos de estas variables en la salud mental. Además, explorar otros factores sociales y ambientales que puedan influir en el bienestar mental también sería beneficioso para el desarrollo de estrategias de intervención más efectivas.

Como se ha comentado, las proyecciones a futuro basadas en esta investigación apuntan hacia la implementación de intervenciones específicas dirigidas a grupos vulnerables, la promoción de la salud mental en comunidades rurales, la educación y conciencia sobre la salud mental, y la realización de investigaciones adicionales en el campo. Estas proyecciones pueden contribuir a mejorar la atención y el apoyo en salud mental, así como a prevenir y abordar los problemas de salud mental de manera más efectiva en diferentes contextos y poblaciones.

Conclusiones

VARIABLES relacionadas con la salud mental: El estudio analizó la relación entre variables sociales y las emociones, específicamente la sensación de nerviosismo e intranquilidad. Resultó que ser hombre, saber leer y haber tenido el diagnóstico de COVID-19 fueron variables protectoras; mientras que hablar español, la edad y los años de escolaridad son factores de riesgo. Las personas que hablan español tuvieron mayor riesgo para presentar intranquilidad. Este resultado resalta el impacto del idioma hablado, especialmente cuando es el idioma oficial de un país, que facilita la comunicación pero también representa un riesgo cuando las noticias o información sobre una pandemia son tantas y podrían estar sobrecargados de información.

La edad también es un factor de riesgo importante para desarrollar trastornos emocionales. Las personas de mayor edad presentan un riesgo ligeramente mayor de experimentar nerviosismo e intranquilidad en comparación con las personas más jóvenes.

En el contexto de las comunidades maya-yucatecas, se revela una interesante dinámica en relación con la ansiedad, donde ciertos factores actúan como protectores, mientras que otros se perfilan como riesgos potenciales. Entre los factores protectores, se observa que el género masculino y la habilidad de leer ejercen un papel significativo en la mitigación de la ansiedad. Los hombres, en general, parecen exhibir una mayor capacidad para lidiar con la preocupación constante en comparación con las mujeres,

posiblemente debido a las dinámicas de género arraigadas en la comunidad.

Asimismo, la capacidad de lectura se destaca como otro factor protector. Esto podría sugerir que la alfabetización proporciona a las personas herramientas cognitivas y emocionales para abordar de manera más efectiva las tensiones y las preocupaciones, lo que reduce la probabilidad de desarrollar ansiedad crónica.

Por otro lado, existen factores de riesgo que aumentan la vulnerabilidad a la ansiedad en estas comunidades. Hablar el idioma maya y tener una mayor edad se identifican como dos de estos factores de riesgo. La influencia del idioma maya en la manifestación de la ansiedad puede estar relacionada con las barreras de comunicación o la falta de acceso a recursos de salud mental en este idioma. Por otro lado, el envejecimiento puede estar asociado con una mayor acumulación de experiencias estresantes a lo largo de la vida, lo que aumenta la probabilidad de desarrollar ansiedad crónica.

Esta dinámica entre factores protectores y de riesgo pone de manifiesto la importancia de considerar los roles de género, la edad y el idioma en las comunidades maya-yucatecas, ya que estos elementos tienen un impacto significativo en la experiencia de preocupación constante y la salud mental en general. Este conocimiento puede ser valioso para diseñar intervenciones y programas de apoyo que aborden de manera efectiva las necesidades específicas de estas comunidades en términos de salud mental.

Este estudio ha arrojado luz sobre la compleja relación entre variables sociales y emocionales en el contexto de la salud mental, especialmente en las comunidades maya-yucatecas. Se ha observado que factores como el género, la alfabetización y la experiencia de haber tenido COVID-19 pueden actuar como protectores, ayudando a mitigar la ansiedad. Por otro lado, el idioma hablado, la edad y los años de escolaridad se han identificado como factores de riesgo que pueden aumentar la vulnerabilidad a los trastornos emocionales.

Este hallazgo subraya la importancia de considerar múltiples dimensiones culturales y sociales al abordar la salud mental en comunidades específicas. Además, destaca la necesidad de intervenciones y programas de apoyo que sean sensibles a estos factores, con el objetivo de proporcionar un apoyo efectivo y personalizado a quienes enfrentan preocupaciones constantes y trastornos emocionales en estas comunidades. Este enfoque holístico y culturalmente competente es esencial para promover la salud mental y el bienestar en todas las poblaciones.

Referencias

- Bodenmann, G., Plancherel, B., Beach, S.R., Widmer, K., Gabriel, B., Meuwly, N., & Schramm, E. (2008). Effects of coping-oriented couples therapy on depression: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(6), 944-954.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Cacioppo, J.T., Fowler, J.H., & Christakis, N.A. (2015). Alone in the crowd: The structure and spread of loneliness in a large social network. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(6), 977-991.
- Chen, L., Zhang, G., Hu, M., Liang, X., Xu, L., & Zhang, G. (2019). The association between age and anxiety symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 259, 82-89. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.057>
- Choi, M., O'Donnell, M., & Choi, K. (2020). Changes in family dynamics and conflict during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Family Process*, 59(3), 1007-1035.
- Cohen, S., & Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Dew, J., Britt, S.L., & Huston, S. (2008). Examining the relationship between financial issues and divorce. *Journal of Financial Therapy*, 1(1), 23-37.
- Fitzpatrick, K.M., Harris, C., & Drawve, G. (2020). Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), S17-S21.

- García, F.E., Manrique, J.C., Briones, M.A., Sotomayor, A.V., & Peñaloza, R.E. (2020). Language and anxiety: A multicultural study. *Frontiers in Psychology*, 11, 570329. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570329>
- Holmes, E.A., O'Connor, R.C., Perry, V.H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madsen, I., Michie, S., Przybylski, A.K., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C.M., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C., Hotopf, M., & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://www.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://www.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Johnson, J.A., Mundia, L., Ondimu, K., & Myrick, M. (2016). Correlates of anxiety and depression among patients with type 2 diabetes mellitus. *Research and Theory for Nursing Practice*, 30(2), 120-133. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.30.2.120>
- Li, M., Zhang, X., & Xue, X. (2020). Prevalence and risk factors of generalized anxiety disorder and major depression in the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 283, 98-109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.003>
- Liu, Y., Aunguroch, Y., Zhu, J., Li, Z., Guo, Y., & Zhang, Y. (2019). Socio-demographic characteristics, social support, and anxiety among young and middle-aged adults: Findings from a population-based survey in China. *BMC Public Health*, 19(1), 1582. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7926-8>
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou Y., Wang Y., & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSD during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287, 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>

- Lunstad, J., Smith, T.B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227-237.
- Mewton, L., Slade, T., McBride, O., Grove, R., & Teesson, M. (2016). An evaluation of the proposed DSM-5 anxious distress specifier criteria in a nationally representative sample of Australian adults. *Journal of Affective Disorders*, 192, 240-246. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.12.016>
- McKee-Ryan, F.M., Song, Z., Wanberg, C.R., & Kinicki, A.J. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment: A meta-analytic study. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 53-76.
- Milner, A., Page, K., LaMontagne, A.D., & Kavanagh, A.M. (2018). Cause and effect in studies on unemployment, mental health and suicide: A meta-analytic and conceptual review. *Psychological Medicine*, 48(2020), 103-117.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). COVID-19: Considerations for the mental health and psychosocial support of older adults. OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCo>
- Paul, K.I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74(3), 264-282.
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., Mcmanus, S., & Abel, K.M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet*, 7(10), 883-892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D.T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-643. DOI: <https://doi.org/10.1037/amp0000660>

- Russell, B.S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A.J., & Horton, A.L. (2020). Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent–child relationship. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(5), 671-682.
- Smith, J.L., Muldoon, O.T., Collins, K., & Lennon, R. (2018). Gender differences in anxiety and depression: Exploring the impact of social support and loneliness in Ireland. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(3), 279-288. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1496-8>
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Wanberg, C.R. (2012). The individual experience of unemployment. *Annual Review of Psychology*, 63, 369-396.
- Whisman, M.A. (2019). Intimate relationships and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 73, 101777.
- World Health Organization. (2014). Social determinants of mental health. *World Health Organization*. <https://acortar.link/dCU5HQ>

Mental health and the COVID-19 pandemic in Yucatecan communities: the importance of sociodemographic factors

Saúde mental e a pandemia de COVID-19 nas comunidades de Yucatecan: a importância dos fatores sociodemográficos

Damaris Francis Estrella Castillo

<https://orcid.org/0000-0001-5073-1950>

Universidad Autónoma de Yucatán | Facultad de Medicina | Mérida, Yucatán | México
ecastill@correo.uady.mx

Titulada de la Universidad Autónoma de Yucatán, ENSY, ITO, Universidad de Sevilla. Lugar de trabajo: Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán

Héctor Armando Rubio Zapata

<https://orcid.org/0000-0001-9975-7879>

Universidad Autónoma de Yucatán | Facultad de Medicina | Mérida, Yucatán | México
hector.rubio@correo.uady.mx

Títulado de la Universidad Autónoma de Yucatán, Universidad Autónoma de Aguascalientes; Centro de investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politecnico nacional.

Lugar de trabajo: Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán

Lizzette Gómez-De Regil

<https://orcid.org/0000-0002-2889-2843>

Hospital de Alta Especialidad de la Península de Yucatán | Mérida, Yucatán | México
gomezderegil@gmail.com

Titulada de la Universidad Autónoma de Barcelona, Universidad Autónoma de Yucatán, University of Essex. Lugar de trabajo Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.

Abstract

The objective was to analyze the relationship between some sociodemographic variables and the mental health of people during the COVID-19 pandemic in communities in the interior of the state of Yucatan. Participants responded if they had had a history of COVID-19 and if they presented nervousness or uneasiness, anxiety and family conflicts, in addition to other variables. Protective factors for the presence of anxiety were: being male and being able to read, and as a risk factor, speaking Mayan and age. The only variable related to having perceived family conflicts during the pandemic was age. We can say that the emotions that people presented during the COVID-19 pande-

mic were influenced by different factors. Men and those who could read reported less nervousness, uneasiness and anxiety. On the other hand, language was important since speaking Mayan was related to anxiety. The COVID-19 pandemic was a disruptor that modified people's lives, increasing the incidence of mental illness, which should be addressed to improve the quality of life of Yucatecan communities.

Keywords: Mental health; COVID-19; Emotions; Social factors; Economic factors.