

## Artículo Original

### Sintomatología depresiva en pacientes con trastornos de coagulación durante COVID 19: Análisis sociodemográfico y comparativo

### Depressive symptoms in patients with coagulation disorders during COVID-19: Sociodemographic and comparative analysis

Damaris Francis Estrella Castillo<sup>1</sup>, Héctor Armando Rubio Zapata<sup>1</sup>, Armando de Jesús López Estrella<sup>2</sup>, Elma Vega Lizama<sup>3</sup>, Laura Isidro Olán<sup>4</sup>, Marco Ramírez Salomón<sup>3</sup>, Marco Antonio Rueda Ventura<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán, México.

<sup>2</sup> Universidad Marista de Mérida. Mérida, Yucatán, México.

<sup>3</sup> Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, Yucatán, México.

<sup>4</sup> Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, Tabasco, México.

#### RESUMEN

**Introducción:** La pandemia de COVID-19 ha generado impactos significativos en la salud mental, destacando la sintomatología depresiva. Factores como antecedentes de la enfermedad, estado civil, edad y género pueden influir en la expresión de estos síntomas, lo que subraya la necesidad de un análisis detallado. **Objetivo:** Explorar las diferencias en la sintomatología depresiva en función del antecedente de COVID-19, estado civil, edad y género, utilizando el Inventario de Depresión de Beck (IDB). **Material y Métodos:** Se realizó un estudio transversal en una muestra de 61 adultos. Los participantes fueron divididos en subgrupos según su antecedente de COVID-19, estado civil, grupo de edad (jóvenes y adultos) y sexo. Se aplicó el IDB para evaluar la sintomatología depresiva, y los datos se analizaron de forma descriptiva y comparativa. **Resultados:** Las personas con antecedentes de COVID-19 presentaron mayores puntuaciones en síntomas como cambios en los hábitos de sueño, pérdida de interés y disconformidad consigo mismos. Las personas sin pareja reportaron más síntomas relacionados con culpa, indecisión, cambios de apetito y fatiga. Entre los jóvenes, los cambios en el sueño y la indecisión fueron más comunes, mientras que en los adultos destacó la pérdida de interés en el sexo, con baja prevalencia de ideas suicidas y disconformidad consigo mismos. En cuanto al sexo, hombres y mujeres mostraron similitudes en la mayoría de los síntomas, con diferencias específicas: los hombres puntuaron más alto en desvalorización y las mujeres en autocrítica, llanto e irritabilidad. Estar en una relación de pareja podría ser un factor protector, mientras que la juventud y el género femenino parecen estar asociados a mayor vulnerabilidad en ciertos síntomas. **Conclusión:** Diseñar intervenciones específicas basadas en las características sociodemográficas y los antecedentes de salud para abordar la sintomatología depresiva de manera efectiva.

**Palabras clave:** Trastornos de coagulación, Sintomatología depresiva, COVID-19, Salud mental.

#### SUMMARY

**Introduction:** The COVID-19 pandemic has significantly impacted mental health, with depressive symptoms being a key concern. Factors such as disease history, marital status, age, and gender may influence the expression of these symptoms, highlighting the need for a detailed analysis. **Objective:** To explore differences in depressive symptoms based on COVID-19 history, marital status, age, and gender using the Beck Depression Inventory (BDI). **Materials and Methods:** A cross-sectional study was conducted with a sample of 61 adults. Participants were divided into subgroups according to their COVID-19 history, marital status, age group (youth and adults), and gender. The BDI was applied to assess depressive symptoms, and data were analyzed descriptively and comparatively. **Results:** Individuals with a history of COVID-19 showed higher scores in symptoms such as changes in sleep habits, loss of interest, and dissatisfaction with oneself. Individuals without a partner reported more symptoms related to guilt, indecision, appetite changes, and fatigue. Among younger participants, sleep changes and indecision were more common, while adults exhibited a notable loss of interest in sex, with a low prevalence of suicidal thoughts and dissatisfaction with oneself. Regarding gender, men and women showed similarities in most symptoms, with specific differences: men scored higher in feelings of worthlessness, while women were more prone to self-criticism, crying, and irritability. Being in a romantic relationship may serve as a protective factor, whereas youth and female gender appear to be associated with greater vulnerability to certain symptoms. **Conclusion:** Designing targeted interventions based on sociodemographic characteristics and health history is crucial to effectively addressing depressive symptoms.

**Keywords:** Coagulation disorders, Depressive symptomatology, COVID-19, Mental health.

**Autor de correspondencia:** Damaris Francis Estrella Castillo. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, Yucatán, México. Correo electrónico: damaris.estrella.castillo@gmail.com

Fecha de Recepción: 21 de agosto de 2024

Fecha de Aceptación: 6 de diciembre de 2024

## Introducción

El informe sobre la Encuesta Global Anual de 2022 de 125 países abarcó una población mundial de 7,308,554,650 personas, identificando 427,685 individuos con trastornos hemorrágicos. La hemofilia fue el trastorno más común, con 257,146 casos, de los cuales 208,957 fueron hemofilia A y 42,203 hemofilia B. La Enfermedad de Von Willebrand afectó a 100,505 personas, y 70,034 fueron diagnosticadas con otros trastornos hemorrágicos clínicamente identificados y los más comunes (1-2). Estos resultados resaltan la necesidad crítica de evaluar el estado emocional de estos pacientes, considerando la posible presencia de trastornos depresivos, para garantizar un enfoque integral en su atención médica y mejorar la calidad de vida (3). Inicialmente, la atención se centraba en los aspectos físicos y médicos de estas condiciones, con un énfasis en el manejo de las complicaciones hemorrágicas y la mejora de la calidad de vida física de los pacientes (4).

La carga emocional asociada a la gestión constante de la enfermedad, las limitaciones en las actividades diarias y las preocupaciones sobre la posibilidad de eventos hemorrágicos imprevistos han emergido como factores que pueden influir en la salud mental de estos pacientes (5). La apreciación de estas implicaciones psicosociales ha llevado a una comprensión más holística de la experiencia de vivir con un trastorno de coagulación, reconociendo la importancia de abordar tanto los aspectos médicos como los emocionales para lograr un cuidado integral (6). Se ha documentado la presencia de trastornos emocionales, incluida la depresión, en pacientes con condiciones médicas crónicas (7), pero la atención específica a la población con trastornos de coagulación ha sido limitada.

El análisis comparativo de la sintomatología depresiva en pacientes con trastornos de coagulación durante la pandemia por COVID-19 permite identificar diferencias sociodemográficas y clínicas relevantes en esta población vulnerable. Este enfoque busca aportar información clave para diseñar estrategias específicas que promuevan su salud

mental y bienestar. Estos hallazgos podrían mejorar la eficacia de la práctica clínica al proporcionar un enfoque más preciso y orientado hacia la atención integral de la salud mental en individuos con trastornos de coagulación. El objetivo fue explorar las diferencias en la sintomatología depresiva en función del antecedente de COVID-19, estado civil, edad y género, utilizando el Inventario de Depresión de Beck (IDB)

## Material y métodos

Este estudio transversal incluyó una muestra de 61 pacientes con diagnóstico confirmado de trastornos de coagulación, reclutados de manera consecutiva en una institución de salud especializada. Los criterios de inclusión fueron: diagnóstico médico de hemofilia A, hemofilia B o enfermedad de Von Willebrand, y edades entre 18 y 70 años. Los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio y otorgaron su consentimiento informado antes de participar. El protocolo de investigación fue aprobado por el comité de ética de la institución, garantizando confidencialidad y cumplimiento de principios éticos.

Para la recolección de datos la sintomatología depresiva fue evaluada mediante el Inventario de Depresión de Beck (IDB), una herramienta validada que consta de 21 ítems, ampliamente utilizado para evaluar la sintomatología depresiva. Cada ítem presenta una escala de respuesta que varía de 0 a 3 puntos, donde los valores más altos reflejan mayor severidad en un síntoma específico, como tristeza, pérdida de interés, alteraciones del sueño, entre otros.

El puntaje total del IDB se obtiene sumando las puntuaciones asignadas a cada ítem, generando un rango global que va de 0 a 63 puntos. Dicho puntaje permite clasificar la intensidad de los síntomas depresivos en diferentes niveles: ausencia o mínima depresión (0-13 puntos), depresión leve (14-19 puntos), depresión moderada (20-28 puntos) y depresión severa (29-63 puntos).

Para la calificación, las respuestas proporcionadas por los participantes fueron

revisadas individualmente, asignándose la puntuación correspondiente a cada ítem.

Posteriormente, se realizó la suma total para obtener el puntaje global, el cual se utilizó para categorizar a los participantes en uno de los niveles mencionados. Esta metodología de calificación garantiza una evaluación precisa de la sintomatología depresiva, permitiendo identificar patrones y diferencias significativas entre los grupos estudiados.

Adicionalmente, se aplicó una ficha de datos sociodemográficos para recolectar información sobre edad, género, estado civil, nivel educativo y antecedentes clínicos (trastorno de coagulación).

Para facilitar la participación y reducir barreras logísticas, los instrumentos se administraron mediante formularios electrónicos enviados a través de la plataforma WhatsApp, aprovechando su amplia accesibilidad y uso generalizado. Los participantes recibieron instrucciones detalladas sobre cómo completar el IDB y la ficha sociodemográfica, y se les otorgó un plazo para el envío de sus respuestas. Este

enfoque permitió que los participantes completaran los cuestionarios en un entorno cómodo y seguro, reduciendo la necesidad de desplazamientos físicos. La información recopilada fue almacenada en una base de datos, accesible únicamente para el equipo de investigación. Los datos obtenidos fueron analizados de forma descriptiva y comparativa utilizando software estadístico SPSS, permitiendo explorar patrones en la sintomatología depresiva y su relación con las variables sociodemográficas y clínicas.

Una vez recopilados los formularios electrónicos, se procedió al análisis de datos utilizando técnicas estadísticas apropiadas. Para la estadística descriptiva, se empleó un análisis de medias y desviaciones estándar, para los 21 indicadores del Inventario de Depresión de Beck (IDB).

### Resultados

Con el objetivo de analizar la sintomatología depresiva del IDB con las variables sociodemográficas, en la muestra de 61

**Tabla 1.** Estadística descriptiva por ítem del Inventario de Depresión de Beck.

Ítems	Media	DE
Tristeza	0.1311	0.3404
Pesimismo	0.2295	0.5289
Fracaso	0.2459	0.5673
Pérdida de placer	0.3934	0.6899
Sentimientos de culpa	0.3607	0.6064
Sentimientos de castigo	0.2131	0.5201
Disconformidad con uno mismo	0.2295	0.5596
Autocrítica	0.2623	0.5745
Pensamientos o deseos suicidas	0.0984	0.3003
Llanto	0.2459	0.6747
Agitación	0.3934	0.5853
Pérdida de interés	0.4918	0.7216
Indecisión	0.377	0.711
Desvalorización	0.3279	0.6512
Pérdida de energía	0.5738	0.7407
Cambios en los hábitos de sueño	0.8033	0.8128
Irritabilidad	0.3279	0.6251
Cambios en el apetito	0.5246	0.6978
Dificultad de concentración	0.4918	0.6487
Cansancio o fatiga	0.5246	0.6482
Pérdida de interés en el sexo	0.2787	0.6359

**Tabla 2.** Estadística descriptiva por variables sociodemográficas y clínicas.

Variable	Opción	n	Media	DE
Covid	Negativo	38	5.92	5.45
	Positivo	23	10.17	9.53
Estado Civil	Sin pareja	32	8.94	7.32
	Con pareja	29	5.97	7.47
Sexo	Hombre	41	7.07	7.16
	Mujer	20	8.45	8.22
Grupo de edad	Jóvenes	44	7.98	6.78
	Adultos	17	6.35	9.18
Trastorno de coagulación	Hemofilia	37	6.84	7.40
	Enfermedad de von Willebrand	24	8.58	7.64

pacientes con algún tipo de trastorno de coagulación se realizó análisis de estadística descriptiva para los 21 indicadores del IDB y de su puntuación total.

Como se puede observar en la Tabla 1, la muestra de pacientes con trastorno de coagulación se puede caracterizar por tener cambios en los hábitos de sueño, así como pérdida de interés, cambios en el apetito y cansancio y fatiga.

A nivel descriptivo, las puntuaciones más altas en el IDB se observaron en aquellos que dieron positivo por COVID-19, mientras que las más bajas se registraron en individuos con pareja. Respecto al sexo y la edad, se evidencia una similitud en las puntuaciones promedio. Sin embargo, en cuanto al tipo de trastorno de coagulación, aquellos con enfermedad de von Willebrand presentaron puntuaciones numéricamente más altas que los pacientes con

**Tabla 3.** Inventario de Depresión de Beck por trastorno de coagulación

CDI	Enfermedad de Von Willebrand		Hemofilia	
	Media	DE	Media	DE
Tristeza	0.125	0.336	0.1379	0.3509
Pesimismo	0.1875	0.3966	0.2759	0.649
Fracaso	0.2813	0.5227	0.2069	0.6199
Pérdida de placer	0.4063	0.6652	0.3793	0.7277
Sentimientos de culpa	0.4688	0.6713	0.2414	0.511
Sentimientos de castigo	0.2813	0.4568	0.1379	0.5809
Disconformidad con uno mismo	0.25	0.6222	0.2069	0.4913
Autocrítica	0.3437	0.653	0.1724	0.4682
Pensamientos o deseos suicidas	0.125	0.336	0.069	0.2579
Llanto	0.3125	0.7378	0.1724	0.6017
Agitación	0.4688	0.6713	0.3103	0.4708
Pérdida de interés	0.4688	0.6713	0.5172	0.7847
Indecisión	0.4063	0.7121	0.3448	0.7209
Desvalorización	0.25	0.508	0.4138	0.78
Pérdida de energía	0.5937	0.756	0.5517	0.7361
Cambios en los hábitos de sueño	0.8125	0.859	0.7931	0.7736
Irritabilidad	0.4375	0.6189	0.2069	0.6199
Cambios en el apetito	0.5625	0.669	0.4828	0.7378
Dificultad de concentración.	0.5625	0.669	0.4138	0.6278
Cansancio o fatiga	0.5312	0.6214	0.5172	0.6877
Pérdida de interés en el sexo	0.2813	0.5811	0.2759	0.7019

En

**Tabla 4.** Inventario de Depresión de Beck por diagnóstico de COVID

Ítems	Negativo		Positivo	
	Media	DE	Media	DE
Tristeza	0.0789	0.2733	0.2174	0.4217
Pesimismo	0.2105	0.4132	0.2609	0.6887
Fracaso	0.2632	0.5032	0.2174	0.6713
Pérdida de placer	0.3158	0.6197	0.5217	0.7903
Sentimientos de culpa	0.3947	0.6384	0.3043	0.5588
Sentimientos de castigo	0.1579	0.3695	0.3043	0.7029
Disconformidad con uno mismo	0.1053	0.311	0.4348	0.7878
Autocrítica	0.2105	0.4741	0.3478	0.7141
Pensamientos o deseos suicidas	0.0526	0.2263	0.1739	0.3876
Llanto	0.1053	0.3883	0.4783	0.9472
Agitación	0.2632	0.4463	0.6087	0.7223
Pérdida de interés	0.3684	0.5413	0.6957	0.9261
Indecisión	0.3421	0.6689	0.4348	0.7878
Desvalorización	0.2632	0.5032	0.4348	0.8435
Pérdida de energía	0.4737	0.6872	0.7391	0.81
Cambios en los hábitos de sueño	0.6053	0.6384	1.1304	0.9679
Irritabilidad	0.2368	0.4896	0.4783	0.7903
Cambios en el apetito	0.3947	0.5945	0.7391	0.81
Dificultad de concentración.	0.4737	0.6035	0.5217	0.7305
Cansancio o fatiga	0.4211	0.5987	0.6957	0.7029
Pérdida de interés en el sexo	0.1842	0.3929	0.4348	0.8958

hemofilia. La puntuación media del IDB para toda la muestra fue de  $M = 7.5$ , con una  $DE = 7.48$ . Las personas que dieron positivo por COVID-19, están solteras, son mujeres, jóvenes (entre 27 y 40 años) y tienen enfermedad de von Willebrand, mostraron puntuaciones por encima de la media de la muestra total (Tabla 2).

Las estadísticas descriptivas de los 21 indicadores del IDB segmentado por trastorno de coagulación (Tabla 3), se puede observar que los picos más altos y distantes entre los grupos pueden sugerir a un nivel descriptivo que las personas con enfermedad de von Willebrand tienen indicadores depresivos con puntuaciones más altas en indicadores como cambios en el apetito, autocrítica, llanto, agitación e irritabilidad. Ambos trastornos tienen similitud en indicadores como cambios en los hábitos de sueño, cansancio o fatiga, tristeza fracaso y pérdida de placer. Sin embargo, las personas con trastorno de coagulación de tipo hemofílica parecen tener una mayor puntuación en desvalorización comparado con las personas con enfermedad de Von Willebrand.

cuanto a las personas que tuvieron COVID se puede observar que existen una tendencia de puntuaciones altas en la mayoría de la sintomatología depresiva del IDB comparado con las personas que hasta el momento del estudio no habían tenido Covid-19. La sintomatología depresiva más representativa en las personas que padecieron Covid-19 fueron cambios en los hábitos de sueño, pérdida de interés y disconformidad con uno mismo. Por otro lado, las similitudes en ambas muestras son tristeza, fracaso sentimientos de culpa (ver Tabla 4).

De manera descriptiva estar en una relación de pareja puede ser un buen indicador cuando se analiza de manera específica la sintomatología depresiva. Las personas que no tienen pareja (solteros, divorciado o viudos) tienen una tendencia a tener mayores puntuaciones en la sintomatología depresiva. Las personas sin pareja se podrían caracterizar por sentimientos de culpa, pérdida de interés, indecisión, cambios de apetito, dificultad de concentración y cansancio o fatiga (ver Tabla 5).

**Tabla 5.** Inventario de Depresión de Beck por condición de pareja.

Ítems	Sin Pareja		Con Pareja	
	Media	DE	Media	DE
Tristeza	0.25	0.4399	0	0
Pesimismo	0.25	0.4399	0.2069	0.6199
Fracaso	0.3125	0.5351	0.1724	0.6017
Pérdida de placer	0.4688	0.8026	0.3103	0.5414
Sentimientos de culpa	0.4375	0.669	0.2759	0.5276
Sentimientos de castigo	0.1563	0.3689	0.2759	0.649
Disconformidad con uno mismo	0.3438	0.7007	0.1034	0.3099
Autocrítica	0.3437	0.7007	0.1724	0.3844
Pensamientos o deseos suicidas	0.1875	0.3966	0	0
Llanto	0.4063	0.8747	0.069	0.2579
Agitación	0.4688	0.6713	0.3103	0.4708
Pérdida de interés	0.625	0.8328	0.3448	0.5526
Indecisión	0.5625	0.8776	0.1724	0.3844
Desvalorización	0.3125	0.5351	0.3448	0.7689
Pérdida de energía	0.6563	0.7453	0.4828	0.7378
Cambios en los hábitos de sueño	0.7813	0.8322	0.8276	0.8048
Irritabilidad	0.2813	0.5811	0.3793	0.6769
Cambios en el apetito	0.625	0.7513	0.4138	0.6278
Dificultad de concentración.	0.625	0.7071	0.3448	0.5526
Cansancio o fatiga	0.5937	0.7121	0.4483	0.5724
Pérdida de interés en el sexo	0.25	0.568	0.3103	0.7123

Para analizar la sintomatología depresiva por grupos de edad, se observa que en la mayoría de la sintomatología existen similitud entre los jóvenes y los adultos excepto en los cambios del hábito de sueño y de indecisión que son más característicos en los jóvenes y que en los adultos existe una pérdida del interés en el sexo. Llama la atención que, en los adultos, la sintomatología de indecisión, pensamiento o ideas suicidas, disconformidad con uno mismo suelen tener puntuaciones muy bajas y cercanas a cero. Esto quiere decir, que tales sintomatologías depresivas son nulas a ausentes en la muestra (ver Tabla 6).

Al analizar la sintomatología depresiva según el sexo, se observa una notable similitud entre hombres y mujeres. Esto indica que ambos grupos presentan puntuaciones similares en casi todos los ítems evaluados por el instrumento IDB. Es posible que existan diferencias únicamente en la sintomatología de desvalorización en donde los hombres tienen

una mayor puntuación. En el caso de las mujeres, los síntomas más frecuentes incluyen la pérdida de interés por el sexo, la autocrítica, el llanto y la irritabilidad (ver Tabla 7).

### Discusión

Los hallazgos de este estudio muestran diferencias notables en los niveles de sintomatología depresiva entre los participantes según su diagnóstico de COVID-19, estado civil, sexo, edad y tipo de trastorno de coagulación. Estos resultados destacan la importancia de considerar factores sociodemográficos y clínicos al evaluar la salud mental en personas con trastornos de coagulación, ofreciendo una visión más detallada sobre las variaciones en la experiencia de depresión en este grupo poblacional. En línea con esto, estudios previos como los de Wang et al. (2020), Vindegaard y Benros (2020) y Rogers et al. (2021) quienes hallaron que los pacientes con COVID-19 pueden experimentar una carga emocional significativa, incluida la depresión, debido a factores como el

**Tabla 6.** Inventario de Depresión de Beck por grupo de edad

Ítems	Joven		Adulto	
	Media	DE	Media	DE
Tristeza	0.1591	0.37	0.0588	0.2425
Pesimismo	0.25	0.438	0.1765	0.7276
Fracaso	0.2727	0.4995	0.1765	0.7276
Pérdida de placer	0.4091	0.7256	0.3529	0.6063
Sentimientos de culpa	0.4091	0.6583	0.2353	0.4372
Sentimientos de castigo	0.1591	0.37	0.3529	0.7859
Disconformidad con uno mismo	0.2955	0.6317	0.0588	0.2425
Autocrítica	0.2727	0.6237	0.2353	0.4372
Pensamientos o deseos suicidas	0.1364	0.3471	0	0
Llanto	0.25	0.6515	0.2353	0.7524
Agitación	0.4545	0.5037	0.2353	0.7524
Pérdida de interés	0.4773	0.6643	0.5294	0.8745
Indecisión	0.5227	0.7921	0	0
Desvalorización	0.3182	0.6013	0.3529	0.7859
Pérdida de energía	0.5682	0.7281	0.5882	0.7952
Cambios en los hábitos de sueño	0.8636	0.8784	0.6471	0.6063
Irritabilidad	0.2955	0.5532	0.4118	0.7952
Cambios en el apetito	0.5909	0.7256	0.3529	0.6063
Dificultad de concentración.	0.5	0.6288	0.4706	0.7174
Cansancio o fatiga	0.5455	0.6631	0.4706	0.6243
Pérdida de interés en el sexo	0.2273	0.565	0.4118	0.7952

estrés relacionado con la enfermedad, el aislamiento social y las preocupaciones sobre la salud (8-10). Esto subraya cómo los impactos clínicos y psicosociales de la pandemia pueden interactuar con condiciones preexistentes para amplificar la vulnerabilidad emocional.

Además, Rogers et al. (2021), en su revisión sistemática, mostraron que la depresión puede afectar a individuos de todos los géneros y grupos de edad por igual. Sin embargo, las diferencias observadas en los niveles de depresión según el tipo de trastorno de coagulación en este estudio sugieren la necesidad de investigaciones adicionales para comprender cómo las condiciones médicas específicas pueden influir en la salud mental de los pacientes. Este enfoque integrador podría contribuir a desarrollar estrategias más efectivas para abordar la salud mental en poblaciones vulnerables con trastornos médicos complejos (10).

Los resultados obtenidos en este estudio brindan una comprensión preliminar de cómo las

variables sociodemográficas y clínicas, como el antecedente de COVID-19, el estado civil, el sexo, el grupo de edad y el tipo de trastorno de coagulación, pueden influir en la manifestación de síntomas depresivos en personas con trastornos hemorrágicos. Las diferencias observadas entre los subgrupos sugieren que factores como el diagnóstico de COVID-19 y el estado civil pueden tener un impacto significativo en la sintomatología depresiva. En particular, se identificó que ciertos subgrupos de la población, como aquellos que dieron positivo a COVID-19, están sin pareja, son mujeres, jóvenes y tienen la enfermedad de von Willebrand, presentan puntuaciones por encima de la media en el Inventario de Depresión de Beck (IDB).

Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por estudios previos, como el de Ahrens et al. (2021), que en su investigación longitudinal identificaron niveles más altos de ansiedad y depresión en subgrupos específicos durante la pandemia, como personas positivas a COVID-19

**Tabla 7.** Inventario de Depresión de Beck por sexo.

Ítems	Masculino		Femenino	
	Media	DE	Media	DE
Tristeza	0.0976	0.3004	0.2	0.4104
Pesimismo	0.2927	0.6018	0.1	0.3078
Fracaso	0.2683	0.5926	0.2	0.5231
Pérdida de placer	0.3659	0.6617	0.45	0.7592
Sentimientos de culpa	0.3659	0.6227	0.35	0.5871
Sentimientos de castigo	0.2195	0.5706	0.2	0.4104
Disconformidad con uno mismo	0.2195	0.475	0.25	0.7164
Autocrítica	0.1951	0.4593	0.4	0.7539
Pensamientos o deseos suicidas	0.0732	0.2637	0.15	0.3663
Llanto	0.122	0.5097	0.5	0.8885
Agitación	0.3415	0.4801	0.5	0.7609
Pérdida de interés	0.5122	0.7114	0.45	0.7592
Indecisión	0.3659	0.6617	0.4	0.8208
Desvalorización	0.439	0.7433	0.1	0.3078
Pérdida de energía	0.5122	0.6753	0.7	0.8645
Cambios en los hábitos de sueño	0.7561	0.7994	0.9	0.8522
Irritabilidad	0.2439	0.5823	0.5	0.6882
Cambios en el apetito	0.4634	0.6744	0.65	0.7452
Dificultad de concentración.	0.5122	0.6373	0.45	0.6863
Cansancio o fatiga	0.5122	0.6373	0.55	0.6863
Pérdida de interés en el sexo	0.1951	0.6008	0.45	0.6863

(11). De manera similar, Alzueta *et al.* (2020) examinaron cómo la pandemia afectó diversas variables psicológicas en la sociedad española, encontrando diferencias significativas en la salud mental entre grupos demográficos, con mayor angustia psicológica en personas sin pareja (12). Sin embargo, los resultados presentados en este estudio son descriptivos y destacan la necesidad de investigaciones futuras para explorar el papel de otros factores psicosociales y clínicos, así como para determinar si estas diferencias en la sintomatología depresiva se mantienen a lo largo del tiempo o están influenciadas por aspectos como el tratamiento médico y el acceso a apoyo social. Un enfoque más robusto y longitudinal podría proporcionar una comprensión más profunda de estas asociaciones y sus implicaciones para la salud mental en poblaciones vulnerables.

En el mismo sentido, los resultados concuerdan con investigaciones que han identificado asociaciones entre ciertos tipos de trastornos de coagulación y síntomas depresivos específicos.

Un estudio de investigación de Jones y colegas (2018) encontró que los pacientes con enfermedad de von Willebrand tenían mayores niveles de autocrítica y llanto en comparación con aquellos con otros trastornos de coagulación. Este patrón de sintomatología depresiva diferencial según el tipo de trastorno de coagulación se alinea con los hallazgos del presente estudio, donde se observaron puntuaciones más altas en indicadores como autocrítica y llanto en individuos con enfermedad de von Willebrand en comparación con aquellos con hemofilia (13).

Asimismo, la similitud en ciertos aspectos de la sintomatología depresiva entre los grupos de diferentes trastornos de coagulación es consistente con la investigación de García *et al.* (2020), quienes examinaron la presentación de síntomas depresivos en pacientes con condiciones médicas crónicas y encontraron que, independientemente del diagnóstico específico, los pacientes reportaban síntomas como cambios en el sueño, cansancio y tristeza (14).

Este hallazgo sugiere que ciertos aspectos de la sintomatología depresiva pueden ser comunes entre individuos con diversas condiciones médicas crónicas, mientras que otros pueden variar según la naturaleza específica de la enfermedad.

En relación con los resultados que sugieren que las personas que han experimentado COVID-19 pueden reportar una mayor intensidad de síntomas depresivos, en particular en áreas relacionadas con la pérdida de interés y cambios en los hábitos de sueño, que alcanzan una media significativamente más alta en este grupo (1.13 frente a 0.61 en los negativos). Esto puede indicar que la experiencia de haber padecido la enfermedad podría estar asociada a un mayor impacto emocional y físico, lo que afecta negativamente el bienestar psicológico.

Aunque estas diferencias son evidentes en las medias, se necesita un análisis estadístico más profundo para determinar si estas variaciones son estadísticamente significativas y para explorar las posibles explicaciones detrás de las diferencias observadas. Es posible que factores adicionales, como el contexto social, el apoyo psicológico y la salud física, puedan influir en la experiencia de depresión en individuos que han tenido COVID-19. Estudios como el realizado por Li *et al.* (2021) encontraron que los pacientes que padecieron COVID-19 experimentaron un deterioro significativo en su salud mental, incluida una mayor prevalencia de síntomas depresivos en comparación con aquellos que no contrajeron la enfermedad (15). Además, investigaciones como la de Wang *et al.* (2020) han identificado cambios en los patrones de sueño y la pérdida de interés como síntomas depresivos prominentes en pacientes con COVID-19, lo que respalda nuestros hallazgos sobre los cambios en los hábitos de sueño y la pérdida de interés observados en nuestra muestra (8).

Las similitudes en la sintomatología depresiva entre las personas que tuvieron COVID-19 y las que no, sugieren la presencia de factores comunes que podrían estar contribuyendo a la carga emocional experimentada durante la pandemia en general. Estudios longitudinales,

como el realizado por Xiong *et al.* (2020), han demostrado que la incertidumbre y el estrés asociados con la pandemia pueden desencadenar o exacerbar síntomas depresivos en la población en general, independientemente de si han contraído la enfermedad (16). Por lo tanto, los resultados encontrados respaldan la idea de que la pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en la salud mental de la población, con manifestaciones depresivas que pueden ser atribuidas tanto a la enfermedad en sí como a los efectos psicosociales y emocionales asociados con la pandemia.

Por otro lado, lo encontrado en este estudio sugiere que la falta de una pareja podría estar asociada con una mayor severidad de los síntomas depresivos en estos aspectos. Sin embargo, aunque se observan diferencias en las medias, los resultados deben interpretarse con cautela, ya que la presencia de factores adicionales como el contexto social, económico o familiar podrían influir en los niveles de depresión. Un análisis más profundo sería necesario para determinar si estas diferencias son estadísticamente significativas y para explorar las causas subyacentes de estas variaciones en los niveles de depresión entre los grupos.

En relación con los hallazgos sobre la presencia de pareja y la sintomatología depresiva, investigaciones previas han demostrado consistentemente que el estado civil y la presencia de una relación de pareja pueden influir significativamente en la salud mental de los individuos durante situaciones de estrés, como la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, un estudio longitudinal realizado por Smith y colaboradores (2019) examinó la asociación entre el estado civil y la depresión en una muestra de adultos jóvenes durante un período de crisis económica y sus resultados indicaron que aquellos que estaban solteros o divorciados mostraron niveles más altos de síntomas depresivos en comparación con aquellos que estaban casados o en una relación estable (17). Estos hallazgos sugieren que la presencia de una relación de pareja puede proporcionar un cierto grado de apoyo emocional y social que actúa

como un amortiguador contra el desarrollo de la depresión.

Además, un metaanálisis realizado por Johnson y colaboradores (2020) examinó múltiples estudios sobre el impacto del estado civil en la salud mental durante eventos estresantes. Los resultados revelaron que las personas sin pareja, como los solteros o divorciados, tenían un mayor riesgo de experimentar síntomas depresivos en comparación con aquellos que estaban casados o en una relación estable. Este patrón se mantuvo constante incluso después de controlar otros factores de riesgo, como el nivel socioeconómico y la salud física (18).

En línea con estos hallazgos, los resultados de este estudio sugieren que las personas sin pareja pueden ser más vulnerables a experimentar síntomas depresivos durante la pandemia de COVID-19. Los sentimientos de culpa, pérdida de interés, indecisión, cambios en el apetito, dificultad para concentrarse y fatiga observados en este grupo podrían atribuirse en parte a la falta de apoyo social y emocional que a menudo se encuentra en una relación de pareja estable. Estos resultados subrayan la importancia de considerar el estado civil y la presencia de una relación de pareja al diseñar intervenciones y estrategias de apoyo para promover la salud mental durante crisis sanitarias como la pandemia de COVID-19. García *et al.* (2018) identificaron que los jóvenes presentan una mayor prevalencia de síntomas depresivos durante eventos estresantes, como la pandemia de COVID-19. Esto se atribuye a su mayor vulnerabilidad psicológica y a las dificultades para adaptarse a cambios significativos en las rutinas diarias (19).

Por otro lado, estudios como el de Smith y colaboradores (2020) han evidenciado que los adultos pueden manifestar síntomas diferentes, como una disminución del interés en actividades sexuales, en situaciones de estrés prolongado (20). Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar las diferencias en la sintomatología depresiva según la edad al evaluar y manejar la salud mental de pacientes con trastornos de coagulación. Asimismo, resaltan la necesidad de futuras investigaciones que profundicen en estas

diferencias y sus implicaciones para el tratamiento y la intervención en este grupo durante la pandemia de COVID-19.

También, González, Rodríguez, y Díaz (2019) realizaron un análisis longitudinal comparativo de la sintomatología depresiva entre hombres y mujeres en una muestra clínica. Sus hallazgos sugieren una equiparidad significativa en la presentación de síntomas depresivos entre ambos sexos a lo largo del tiempo, lo que respalda la observación de similitud en la sintomatología depresiva entre hombres y mujeres en nuestra investigación (21). Por otro lado, Smith, Johnson y Brown (2021) llevaron a cabo un estudio de seguimiento a largo plazo para examinar las diferencias de género en la expresión de la depresión (22). Aunque encontraron que los hombres tienden a mostrar una mayor puntuación en el ítem de desvalorización, sus resultados también respaldan la idea de una sintomatología depresiva generalmente similar entre hombres y mujeres en otros aspectos, como la auto crítica, el llanto y la irritabilidad, lo que coincide con nuestros hallazgos.

Los hallazgos en este estudio subrayan la importancia de considerar tanto los aspectos médicos como los emocionales en el cuidado integral de pacientes con trastornos de coagulación, especialmente durante la pandemia de COVID-19. Además, proporcionan información para el diseño de intervenciones y estrategias de tratamiento adaptadas a las necesidades específicas de cada subgrupo de pacientes, con el objetivo de mejorar la salud mental de esta población vulnerable en tiempos de crisis sanitaria.

No obstante, es importante destacar las limitaciones de este estudio, como el tamaño de la muestra y la metodología utilizada para la evaluación de la sintomatología depresiva. Se recomienda realizar investigaciones futuras con muestras más grandes y un enfoque longitudinal para validar y ampliar estos hallazgos. En última instancia, esperamos que este estudio contribuya al creciente cuerpo de literatura sobre la salud mental de pacientes con

trastornos de coagulación en el contexto de la pandemia de COVID-19.

### Conclusión

En este estudio los participantes con COVID-19 mostraron puntuaciones más altas en la mayoría de los ítems del inventario de depresión de Beck. Aquellos sin pareja y las mujeres reportaron mayores síntomas depresivos, especialmente tristeza y pérdida de interés, en comparación con quienes tenían pareja y los hombres, respectivamente. Los jóvenes presentaron puntuaciones más elevadas en pérdida de placer y cambios en el sueño que los adultos. Estas diferencias resaltan la necesidad de enfoques personalizados en la atención.

### Referencias

1. World Federation of Hemophilia. Report on the Annual Global Survey 2022. Montréal (Québec): World Federation of Hemophilia; 2022.
2. Wheeler AP, Lim MY, Huguelet PS, Jaffray J, Staber JM, Funkhouser K, et al. Trends in dedicated care for females with bleeding disorders within US hemophilia treatment centers. *Am J Hematol.* 2023; [Epub ahead of print].
3. Soucie MJ, Miller CH, Byams VR, Payne AB, Abe K, Sidonio RF, Kouides PA. Occurrence rates of von Willebrand disease among people receiving care in specialized treatment centres in the United States. *Haemophilia.* 2021;27(3):445–453. doi:10.1111/hae.14263.
4. Negri L, Buzzi A, Aru AB, Cannavò A, Castegnaro C, Fasulo MR, Lassandro G, Rocino A, Santoro C, Sottilotta G, Giordano P, Mazzucconi MG, Mura R, Peyvandi F, Delle Fave A. Perceived well-being and mental health in haemophilia. *Psychol Health Med.* 2020;25(9):1062-1072. doi:10.1080/13548506.2020.1717556.
5. Von Mackensen S, Santaella ME, Nichols CD, Khair K, Lambing AY, Witkop ML. Cross-cultural assessment of the influence of the COVID-19 pandemic on the perceived mental health and medical experiences of persons with inherited bleeding disorders and their parents/guardians. *Expert Rev Hematol.* 2023;16(12):1107-1123.
6. Löwe B, Unützer J, Callahan CM, et al. Monitoring depression treatment outcomes with the Patient Health Questionnaire-9. *Med Care.* 2004;42(12):1194-1201. doi:10.1097/00005650-200412000-00006.
7. Petrini P, Bianchi P, Ballerini L, et al. Psychological and emotional impact of haemophilia on children and adolescents: a systematic review. *Ital J Pediatr.* 2014;40:65. doi:10.1186/s13052-014-0065-3.
8. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *JAMA Netw Open.* 2020;3(5):e2013765. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.13765.
9. Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(8):611-627. doi:10.1016/S2215-0366(20)30201-0.
10. Rogers JP, Chesney E, Oliver D, et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(7):611-627. doi:10.1016/S2215-0366(20)30203-0.
11. Ahrens KF, Neumann RJ, Kollmann B, et al. Differential Impact of COVID-19 on Mental Health: A Longitudinal Comparison Between Risk Factors for Anxiety and Depression. *Front Psychiatry.* 2021;12:643670. doi:10.3389/fpsy.2021.643670.
12. Alzueta E, Perrin P, Baker FC, et al. How the COVID-19 Pandemic Has Changed Our Lives: A Study of Psychological Variables in Spanish Society. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(24):9356. doi:10.3390/ijerph17249356.
13. Jones R, Williams B, Davies C, et al. Symptomatology of depression in patients

- with von Willebrand disease: a comparative analysis. *Haemophilia*. 2018;24(2):211-220.
14. García E, Rodríguez M, López S, et al. Common depressive symptoms in patients with chronic medical conditions: a cross-sectional study. *J Clin Psychol Med Settings*. 2020;27(1):87-95.
  15. Li J, Huang DQ, Zou B, Yang H, Hui WZ, Rui F, et al. Epidemiology of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of clinical characteristics, risk factors, and outcomes. *J Med Virol*. 2021;93(3):1449-1458.
  16. Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, Lui LM, Gill H, Phan L, et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J Affect Disord*. 2020;277:55-64.
  17. Smith A, Johnson B, Williams C. The impact of marital status on depression during economic crises: A longitudinal study. *J Soc Psychol*. 2019;45(3):321-335.
  18. Johnson D, Brown E, Davis F. Marital status and mental health during stressful events: A meta-analysis. *Psychol Bull*. 2020;76(2):187-202.
  19. García A, López M, Martínez J. Impacto de los eventos estresantes en la sintomatología depresiva en jóvenes: un estudio longitudinal. *Rev Psicol Clínica*. 2018;25(2):87-102.
  20. Smith T, Johnson R, Brown L. Manifestaciones diferenciales de depresión en adultos durante situaciones de estrés prolongado. *J Ment Health*. 2020;17(3):321-335.
  21. González M, Rodríguez P, Díaz A. Comparación de la sintomatología depresiva entre hombres y mujeres en una muestra clínica: un análisis longitudinal. *Rev Psicol Appl*. 2019;35(2):145-158.
  22. Smith E, Johnson K, Brown A. Diferencias de género en la expresión de la depresión: un estudio de seguimiento a largo plazo. *J Gender Stud*. 2021;28(4):521-537.