



ARTÍCULO ORIGINAL

Síntomas depresivos en pacientes diagnosticados con COVID-19 en Pinar del Río
Depressive symptoms in patients diagnosed with COVID-19 in Pinar del Río province

José Carlo Lorenzo Díaz¹✉^{ID}, Humbelina Díaz Alfonso²^{ID}, Martha Beatriz Cuello Carballo²^{ID}, Lázaro Yoan Ordoñez Alvarez³^{ID}, José Javier Díaz Gallardo⁴^{ID}

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río. Cuba

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Dr. León Cuervo Rubio. Pinar del Río. Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario Comunitario Hermanos Cruz Pinar del Río. Cuba

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario Comunitario Pedro Borrás Astorga. Pinar del Río. Cuba

Recibido: 20 de enero de 2021

Aceptado: 25 de febrero de 2021

Publicado: 28 de febrero de 2021

Citar como: Lorenzo Díaz JC, Díaz Alfonso H, Cuello Carballo MB, Ordoñez Alvarez LY, Díaz Gallardo JJ. Síntomas depresivos en pacientes diagnosticados con COVID-19 en Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 25(1): e4858. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4858>

RESUMEN

Introducción: la pandemia por la COVID-19 trae como consecuencia un aumento en el número de casos confirmados y muertes en el mundo. Esta situación provoca el desarrollo de emociones y pensamientos negativos que interfieren en el bienestar y en la salud mental.

Objetivo: evaluar síntomas depresivos en pacientes diagnosticados con COVID-19, ingresados en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Dr. León Cuervo Rubio de Pinar del Río, en los meses de abril a junio en el año 2020.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, en pacientes institucionalizados con diagnóstico de COVID-19 para evaluar síntomas depresivos en el periodo de actividad de la enfermedad durante el año 2020, en un universo de 37 pacientes, en enfermos con edades de 20 años y más.

Resultados: en la población estudiada existió un predominio del 50 % del sexo femenino en edades entre 40-59 años, de ellos 34 pacientes presentaron humor depresivo para un 91,89 %, seguido de disminución de su vitalidad 86,48 % y pérdida de la atención y concentración. Dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles que presentaron mayor presencia de síntomas depresivos se encontraron la hipertensión arterial y el asma bronquial.

Conclusiones: la investigación ha demostrado que la percepción de enfermedades infecciosas referida por la población objeto de estudio, se expresa en una mayor prevalencia de síntomas depresivos. Se destacan el humor depresivo, disminución de su vitalidad, esto repercute en el estado físico y emocional del paciente.

Palabras clave: Depresión; Síntomas Afectivos; Enfermedades Transmisibles; Coronavirus; Paciente.

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 pandemic is resulting in an increase in the number of confirmed positive cases and deaths worldwide. This situation causes the development of negative emotions and thoughts that interfere with well-being and mental health.

Objective: to evaluate depressive symptoms in patients diagnosed with COVID-19 admitted to Dr. León Cuervo Rubio Provincial Clinical-Surgical-Teaching Hospital in Pinar del Río province, from April to June 2020.

Methods: an observational, descriptive and cross-sectional study was conducted with institutionalized patients diagnosed with COVID-19 to evaluate the depressive symptoms in the period of activity of COVID-19 during the year 2020, with a target group comprising 37 patients who were 20 years and older.

Results: the population studied presented a predominance of 50 % of female patients (40-59 years old), where 34 of them showed depressive mood (91,89 %), followed by a decrease in vitality 86,48 % and loss of attention and concentration. Among the chronic non-communicable diseases they suffered from, there was a greater presence of depressive symptoms in patients with hypertension and bronchial asthma.

Conclusions: the research has shown that the perception of infectious diseases referred by the population under study evidenced a higher prevalence of depressive symptoms. Depressive mood and decreased vitality stand out, having repercussions on the physical and emotional status of the patients.

Keywords: Depression; Affective Symptoms; Communicable Diseases; Coronavirus; Patient.

INTRODUCCIÓN

La COVID-19 (coronavirus disease 2019) también conocida como enfermedad por nuevo coronavirus es causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2). La rápida expansión de la enfermedad hizo que la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30 de enero de 2020, la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional. Debido al impacto que el virus podría tener en países subdesarrollados con menos infraestructuras sanitarias, el 11 de marzo se reconoció como una pandemia. El virus SARS coronavirus 2 (SARS-CoV2) produce una afección (COVID-19) que en algunos casos llega al Síndrome de distress respiratorio agudo (SDRA) con un desenlace fatal.⁽¹⁾

Las altas probabilidades de contagio del virus y al número cada vez mayor de casos confirmados, además de la experiencia de epidemias y pandemias pasadas, se conoce que los pacientes y el personal de salud pueden padecer situaciones de miedo a la muerte y presentar sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad.⁽²⁾

En todo el mundo se han reportado pacientes que ante una enfermedad o condición han tenido ideas e incluso acciones fatales. Esto no solo se puede ver en casos de enfermedad comprobada, sino también, en situaciones estresantes que se han vivido en los últimos años, como las epidemias de zika, chikunguya, dengue, enfermedades no transmisibles y morbilidades psicológicas.⁽³⁾

Desde la perspectiva de la salud mental, una epidemia de gran magnitud implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada. Puede considerarse, incluso, que toda la población sufre tensiones y angustias en mayor o menor medida. Así es que se estima un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta, podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica de acuerdo con la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad).⁽⁴⁾

El estrés constituye una respuesta del organismo frente a una situación determinada, como la epidemiológica actual. En la medida que esta circunstancia se ha extendido ha favorecido la aparición en las personas, de síntomas psicológicos como la ansiedad y la depresión que imposibilitan el afrontamiento adecuado a la situación que genera el estrés. La ansiedad o angustia es una respuesta imprecisa del organismo a lo desconocido con sensación de escape o huida que se incrementa en este momento frente a la COVID-19 y en la medida que se extiende aparecen sentimientos de tristeza, falta de motivación, inhibición y pocos deseos de vivir, hasta llegar incluso al riesgo suicida.⁽²⁾

En este nuevo contexto, caracterizado por una total alteración de la rutina socio-familiar y el enfrentamiento a una enfermedad con altos niveles de contagio, se hace necesario profundizar sobre sus efectos psicológicos, así como las estrategias a desarrollar para favorecer la salud mental personal y comunitaria.

Se propone realizar el estudio debido a la alta incidencia, la intensidad y el número de síntomas depresivos que presentan los pacientes diagnosticados con COVID-19 en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico León Cuervo de Rubio de Pinar del Río.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, se evaluó la prevalencia de síntomas depresivos en pacientes con diagnóstico de COVID-19 ingresados en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Dr. León Curvo Rubio de Pinar del Río, durante los meses de abril a junio del año 2020.

El universo estuvo constituido por 37 pacientes, en edades comprendidas entre 20 a 39, 40 a 59, 60 y más de 60, dispuestos a colaborar con la investigación y con la capacidad mental para brindar la información necesaria para el desarrollo del estudio.

Para la recolección de datos se revisaron las historias clínicas, lo que permitió identificar la edad y antecedentes psiquiátricos, se utilizaron técnicas como la observación y la entrevista por los médicos actuantes en la atención a pacientes con la enfermedad.

Se aplicó la entrevista semi-estructurada, en la que se recogieron datos personales y otros aspectos de interés relacionados con la problemática. Los datos obtenidos fueron almacenados en una base de datos en Excel y procesados en el sistema estadístico Epiinfo. Se empleó estadística descriptiva para el análisis de los datos.

Se cumplieron de forma estricta los principios éticos establecidos en las normas relacionadas con el manejo de historias clínicas, se tuvo presente el consentimiento informado de las personas incluidas en el estudio. Se siguieron los principios éticos básicos de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto a las personas.

RESULTADOS

Se evidenció mayor frecuencia en las edades comprendidas entre 40-59 años para un 50,0 %, el sexo femenino fue el más afectado para un 59,45 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de pacientes con síntomas depresivos diagnosticados con COVID19 por grupo de edades y sexo. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico León Cuervo de Rubio. Pinar del Río.2020

Grupo de edades en años	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
20-39	7	35.0	6	50.0	13	40.6
40-59	11	50.0	3	25.0	14	37.5
60 y mas	4	20.0	3	25.0	7	21,8
Total	22	59,45	12	32,43	34	91,89

Fuente. Historia clínica

Entre los síntomas depresivos más frecuentes que presentaron los pacientes, el humor depresivo fue el más representado en un 91,89 %, seguido de disminución de la vitalidad con un 86,48 % y disminución de la atención y concentración para un 83,78 %.

Tabla 2. Principales síntomas depresivos en pacientes con diagnosticoa la COVID-19.

Manifestaciones clínicas	No	%
Humor depresivo	34	91,89
Disminución de su vitalidad	32	86,48
Disminución de la atención y concentración	31	83,78
Perdida de la confianza en sí mismo	18	48,64
Perspectiva sombría del futuro	10	27,02

Fuente. Historia Clínica

En la prevalencia de síntomas depresivos en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, el humor depresivo fue el que más sobresalió (100 %). Las enfermedades crónicas no transmisibles más representada por síntomas depresivos fue la HIA y el asma bronquial.

Tabla No 3. Prevalencia de síntomas depresivos en pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles con COVID-19.

Manifestaciones clínicas	Enfermedades crónicas no trasmisibles					
	HIA	%	Asma bronquial	%	Hipo tiroidismo	%
Humor depresivo	10	100	3	100	2	66,6
Disminución de su vitalidad	8	80	2	66,6	0	0
Disminución de la atención y concentración	7	70	2	66,6	2	66,6
Perdida de la confianza en sí mismo	8	80	3	100	1	33,3

Fuente. Historia Clínica

DISCUSIÓN

Las enfermedades infecciosas importadas han sido presentadas por los medios de comunicación como una amenaza inminente, insidiosa, incontrolable y letal. Responsables de cuadros clínicos graves o mortales, son protagonistas indiscutibles de la atención médica, al tener como común denominador, el temor ante la enfermedad o la muerte.

Aunque puede existir temor ante otras enfermedades clínicas potencialmente graves es palpable, ante la actual pandemia, la presencia de síntomas depresivos en un enfermo por COVID-19. Pero ¿cuál es su presentación semiológica?, ¿la presencia de qué signos depresivos debe alertar al servicio de salud?

En la investigación se encontró un predominio de sexo femenino, lo que coincide con la bibliografía,⁽⁵⁾ donde se evidencia que la prevalencia de síntomas depresivos es más alta en mujeres que en hombres.

Las mujeres padecen depresión con una frecuencia dos veces mayor que los hombres, sobre todo en la etapa reproductiva, de 25 a 44 años de edad. Como factores asociados se señalan psicotraumas en la niñez, la adultez y los conflictos intrafamiliares.⁽⁶⁾

Esquiaga y Garcia consideran que los trastornos depresivos son muy prevalentes, tanto en población general como en pacientes psiquiátricos, donde existe una gran variabilidad en los datos de prevalencia estimados y presentados en diferentes publicaciones científicas.^(5,7) En el presente estudio predomina una mayor frecuencia en las edades de 40 -59 años.

La aparición de una nueva enfermedad infecciosa, que afecta a miles de seres humanos, con un saldo importante de muertes, y que se extiende de forma global; es justificación más que suficiente para que se produzcan en la población reacciones de ansiedad, temor, inseguridad, humor depresivo y sensación de muerte inminente. Esto desencadena reacciones de pánico en un número no despreciable de personas, lo que agravaría la estabilidad emocional individual y del colectivo en el cual se encuentra.⁽⁸⁾

Las experiencias de manifestaciones psicológicas que se han presentado en otras epidemias, permiten prever un incremento llamativo de episodios ansiosos y depresivos, trastornos de adaptación y de stress postraumático, entre otros.⁽⁸⁾ Esta situación se relaciona además con la exposición constante a noticias de riesgos y miedos que profundizan sensaciones de victimización, de malestar, pérdida de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras y vulnerabilidad personal. Por lo tanto, en situaciones de riesgos la dimensión emocional-afectiva de los procesos de recepción de información se intensifica sobre la dimensión cognitiva. El riesgo no solo se expresa en cálculo de probabilidades, sino también en la experiencia de incertidumbre.⁽⁹⁾

Villegas-Chiroque plantea que, desde antaño hasta la actualidad, la primera reacción humana a las terribles epidemias es el pánico, el temor al sufrimiento y la muerte. Este miedo súbito, extraordinario, acompaña al hombre durante la aparición de todas las epidemias: lepra, peste, VIH/sida, tuberculosis, cólera, SARS, ébola, entre otras.⁽¹⁰⁾

El impacto psicosocial puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada; se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales y manifestaciones emocionales, de acuerdo con la magnitud de la epidemia y el grado de vulnerabilidad de la población (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo con la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad).⁽¹⁰⁾

Desde hace años se acepta que la presencia de síntomas depresivos provoca una discapacidad superior a la derivada de enfermedades médicas comunes, como la hipertensión, la diabetes o la artritis, y similar a la producida por las enfermedades cardiovasculares.⁽¹¹⁾

Desde el ángulo psicológico de las enfermedades cardiovasculares también ha sido centro de atención la depresión, pues está asociada a un aumento significativo del riesgo de desarrollar padecimientos cardiacos e infarto agudo de miocardio (IAM). Así como la preocupación y la ansiedad están prospectivamente relacionadas con enfermedad coronaria fatal y muerte cardíaca súbita.⁽¹²⁾

La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, biológicos y psicológicos. Por ejemplo, quienes se ven afectados por enfermedades físicas graves como cáncer o enfermedades cardiovasculares, pueden sufrir depresión. Los determinantes sociales juegan también un rol importante en el aumento o disminución de la prevalencia de la depresión.⁽¹³⁾

Según Hernández, Portela, Tamargo y otros,⁽¹⁴⁾ en un estudio realizado, plantean que, de todos los factores psicosociales, la depresión es considerada como uno de los seis campos de mayor impacto de discapacidad generados por la enfermedad cardiovascular. Es tres veces más común en enfermos cardiovasculares que en la población general. De hecho entre aquellos hospitalizados por un síndrome coronario agudo (SCA) o por insuficiencia cardíaca congestiva (ICC), la depresión es un factor de riesgo independiente de mortalidad y de incidentes cardíacos adversos recurrentes.

Biológicamente se ha demostrado que la IC y la depresión tienen mecanismos fisiopatológicos comunes, estos incluyen elevados niveles de catecolaminas, cortisol, y citoquinas inflamatorias, incluso la interleucina -6 (IL)-6, IL-1 α , y el factor de necrosis de tumor (TNF) - α . Estas observaciones reflejan la existencia de una relación clínicamente importante y ha sido objeto de extensas investigaciones sobre el pronóstico clínico y el manejo de la depresión en los pacientes con IC.⁽¹⁵⁾

Es importante estar atentos a los indicadores de depresión y brindar asistencia terapéutica preventiva, que promueva la autoestima. El bienestar psicológico se puede convertir en una clave fundamental para la salud general de la persona.⁽¹⁶⁾

Será importante abordar las dimensiones psicológicas y sociales de esta pandemia para los pacientes. La preocupación podría exacerbar y ser exacerbada por la ansiedad existente y los síntomas depresivos.⁽¹⁷⁾

Es importante la identificación en el interrogatorio por el personal médico que los asiste, de los temores de complicaciones, y la presencia de sentimientos de estigmatización presentes en las personas con esta condición de enfermedad infecciosa. Además, se debe brindar la información y el apoyo psicológico adecuado para paliar estas condiciones.

La investigación ha demostrado que la percepción de enfermedades infecciosas referida por la población objeto de estudio, se expresa en una mayor prevalencia de síntomas depresivos. Se destaca el humor depresivo, disminución de su vitalidad, lo que repercute en el estado físico y emocional del paciente.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Contribución de autoría

Lic. José Carlo Lorenzo Díaz: se encargó de la identificación de los síntomas y signos de depresión, administración del proyecto, investigación, análisis formal y redacción del borrador inicial.

Dra. Humbelina Díaz Alfonso: participación en la tabulación de los resultados, discusión, análisis y redacción del borrador inicial.

Dra. Martha Beatriz Cuello Carballo: participaron en la caracterización demográfica y su relación existente con síntomas depresivos.

Dr. Lázaro Yoan Ordoñez Álvarez: contribuyó en la identificación de los síntomas depresivos en pacientes con la enfermedad que fueron atendidos en las salas de hospitalización Unidad Asistencial, en la tabulación de los resultados y el análisis con la literatura nacional.

Dr. José Javier Díaz Gallardo: contribuyó en la identificación de los síntomas depresivos en pacientes con la enfermedad que fueron atendidos en las salas de hospitalización de la Unidad Asistencial, en la tabulación de los resultados y el análisis con la literatura internacional.

Todos los autores participaron en la revisión y edición del manuscrito, y aprobaron su versión final.

Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/4858

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Abereu MR, Gómez Tejeda JJ, Diéguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [Citado 23/07/2020]; 19(2): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/32542>
2. Arias Molina Y, Herrero Solano Y, Cabrera Hernández Y, ChibásGuyat D, García Mederos Y. Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. Rev hab cienc méd [Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 23];19(0): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>
3. Mejía CR, Quispe Sancho A, Rodríguez Alarcón JF, Casa Valero L, Ponce López VL, Varela Villanueva ES, et al. Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020. Rev hab cienc méd [Internet]. 2020 [Citado 21/07/2020];19(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3233>
4. Ribot Reyes Vd, Chang Paredes N, González Castillo AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev hab cienc méd [Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 23];19(0): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>
5. Crempien C, de la Parra G, Grez M, Valdés C, López MJ, Krause M. Características sociodemográficas y clínicas de pacientes diagnosticados con depresión en Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM) de Santiago, Chile. Rev. Chil. Neuro-Psiquiatr. [Internet]. 2017 Abr [citado 20/07/2020]; 55(1): [aprox. 9p.]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0717-922720170001&lng=es&nrm=iso
6. Quirantes Moreno AJ, Mesa Rosales BM, Quirantes Hernández AJ, Gómez Suárez C, Depresión en mujeres adultas con exceso de peso corporal Rev. hosp. psiq. hab. [Internet]. 2015 [citado 23/07/2020]; 12(1): [aprox. 10p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2015/Nro%201/depresion%20en%20mujeres.html>
7. Ezquiaga Terrazas E, García López A, Díaz de Neira M, García Barquero MJ. "Depresión": Imprecisión diagnóstica y terapéutica. Importantes consecuencias en la práctica clínica. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2011 Sep [citado 23/07/2020]; 31(3): [aprox. 22p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352011000300005
8. Pérez Valdés MA, Alvares Morales NE, Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19 Revista Electrónica Medimay [Internet]. 2020 Abr-Jun; 27(2) 2020 [citado 05-07-2020] Disponible en: <http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1663>
9. Segura MS. Con alerta pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba [Internet]. 2020 [Citado 11/07/2020]; 77(1): 55-8. Disponible en: <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/artic le/view/28066/29334>

10. Ribot Reyes Vd, Chang Paredes N, González Castillo AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev hab cienc méd [Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 23];19(supl.): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>
11. Ezquiaga Terrazas Elena, García López Aurelio, Díaz de Neira Mónica, García Barquero María José. "Depresión": Imprecisión diagnóstica y terapéutica. Importantes consecuencias en la práctica clínica. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2011 Sep [citado 23/07/2020]; 31(3): 457-475. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352011000300005&lng=es
12. Rodríguez Rodríguez Teresa. Contribución al desarrollo de la Psicocardiología en Cuba, como rama de la Psicología de la Salud. Rev. Finlay [Internet]. 2016 Dic [citado 25/07/2020]; 6(3): 221-235. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000300005&lng=es
13. Morales Fuhrmann C. La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 25/07/2020]; 43(2): [aprox. 2p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200001
14. Gort Hernández Magali, García Portela Rafael, TamargoBarbeito Teddy Osmín, Cabrera Cabrera Juan Rigoberto, Díaz Castro Yolanda. Factores de riesgo de eventos coronarios agudos. Importancia del factor psicosocial. Área terapia intensiva municipal. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2013 Jun [citado 25/07/2020]; 17(3): 3-15. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000300002&lng=es
15. Arredondo Bruce Alfredo Enrique, de Quezada López Fernando, Guerrero Jimenez Gustavo. Importancia de las co-morbilidades en la insuficiencia cardiaca. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2017 Ago [citado 23/07/2020]; 39(4): 916-932. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400007&lng=es
16. Arias Molina Y, Herrero Solano Y, Cabrera Hernández Y, Chibás Guyat D, García Mederos Y. Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. Rev hab cienc méd [Internet]. 2020 [citado 23/07/2020]; 19(supl.): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>
17. Psiquiatría [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. 2020 [citado 10/07/2020]. Disponible en: <https://especialidades.sld.cu/psiquiatria/2020/04/09/pandemia-de-covid-19-en-poblaciones-con-enfermedades-mentales-graves/>