

Diagnóstico de intervención con terapia Watsu para rehabilitación de secuelas post COVID-19 en profesores universitarios

Intervention diagnosis with Watsu therapy for the rehabilitation of post-COVID-19 sequelae in university professors

Pisano Báez Jaqueline. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería, Morelia Michoacán, México.

Correo: jaqueline.pisano@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5363-2095>.

Sauza Escutia Rosalina. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería, Morelia Michoacán, México.

Correo: rosalina.sauza@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6265-6566>.

Gómez Pizano Liliana. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería, Morelia Michoacán, México.

Correo: liliana.gomez@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3026-8752>.

Ramírez Castro Irma. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Preparatoria No. 3 “José María Morelos y Pavón”, Morelia, Michoacán, México.

Correo: irma.ramirez@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1480-5133>

Resumen

Introducción: El coronavirus SARS-CoV-2 produce la enfermedad conocida como COVID-19, ha dejado secuelas a largo plazo en muchos pobladores, entre otras estrés y ansiedad, modificando su calidad de vida. Dentro de las aulas, el bienestar y las emociones agradables, permiten resolver las desagradables como el estrés o la ansiedad, favoreciendo tareas de memoria, recuerdo y; resolución de problemas, beneficiando el proceso de aprendizaje. La terapia corporal acuática Watsu, combina movimientos suaves, estiramientos y técnicas de relajación en agua temperada. **Objetivo General:** Evaluar la pertinencia de una Intervención con la Terapia Watsu en la rehabilitación de secuelas psicológicas, emocionales y/o cognitivas que ha dejado a largo plazo la COVID-19 en un grupo de profesores Universitarios. **Objetivos específicos:** Describir las variables sociodemográficas que caracterizan a la población de estudio, Determinar las secuelas psicológicas, emocionales y/o cognitivas a largo plazo post COVID-19 que presenta un grupo de profesores universitarios. **Metodología:** estudio exploratorio, descriptivo, transversal, con muestreo a conveniencia, no probabilístico, incluye consideraciones éticas que garantizan la confidencialidad y anonimato. Los instrumentos empleados son cuestionarios y escalas estandarizados, se empleó estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes. **Resultados:** participaron 14 profesores universitarios, 3 varones y 11 mujeres. Entre 2020 y 2023, 57.1% padeció COVID-19 solamente una vez, 28.5% dos veces y 14.28% 3 veces. **Conclusiones:** Los síntomas más comunes reportados incluyen dificultad para encontrar palabras, fatiga, niebla mental, falta de concentración, alteraciones del ciclo del sueño, ansiedad y depresión, por lo que se considera que la Terapia Watsu puede ser útil para reducir estos síntomas.

Palabras clave: Secuela, COVID-19, Watsu, bienestar.

Abstract

Introduction: SARS-CoV-2 infection causes the disease known as COVID-19, which has left long-term sequelae in many people, including stress and anxiety, affecting their quality of life. In classrooms, well-being and positive emotions help resolve unpleasant ones such as stress or anxiety, promoting tasks related to memory, recall, and problem-solving, thus benefiting the learning process. The Watsu aquatic body therapy combines gentle movements, stretching, and relaxation techniques in temperate water. **General Objective:** To evaluate the relevance of an intervention with Watsu therapy in the rehabilitation of psychological, emotional, and cognitive sequelae caused by long-term COVID-19 in a group of university professors. **Specific Objectives:** To describe the sociodemographic variables that characterize the study population. To determine the long-term psychological, emotional, and/or cognitive sequelae present in this group of university professors. **Methodology:** This is an exploratory, descriptive, cross-sectional study with non-probability convenience sampling. Ethical considerations were made to ensure confidentiality and anonymity. The instruments used were standardized questionnaires and scales, and descriptive statistics with frequencies and percentages were applied. **Results:** Fourteen university professors participated, 3 men and 11 women. Between 2020 and 2023, 57.1% had COVID-19 only once, 28.5% twice, and 14.28% three times. **Conclusions:** The most common symptoms reported included difficulty finding words, fatigue, brain fog, lack of concentration, sleep cycle disturbances, anxiety, and depression. It is considered that Watsu therapy may be useful in reducing these symptoms.

Keywords: Secuela, COVID-19, Watsu, well-being.

Introducción

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declara la presencia del SARS-CoV-2, el coronavirus causante de la enfermedad conocida como COVID-19 (OMS, 2020) declarando estado de alerta por pandemia. Fue hasta mayo de 2023, que el director de la OMS (OMS, 2023), declara que la COVID-19 deja de ser emergencia de salud pública internacional, dando fin a la pandemia.

En México, el 18 de marzo de 2020 se da a conocer la primer muerte por esta infección, el 1° de abril del mismo año, el Gobierno Federal hace la declaratoria de la pandemia, en fase 3. En México, el 21 de enero de 2021 se registró el mayor número de casos de personas infectadas (Gobierno CdMx, 2021).

En Morelia, en enero de 2021 la Secretaría de Salud de Michoacán (SSM, 2021), informó que la ocupación de camas para atención de pacientes con COVID-19, se encontraba en el 94% de su capacidad, ubicándose como el municipio con mayor cantidad de casos.

A cuatro años de inicio de la pandemia por la COVID-19, la evidencia empírica deja ver que las secuelas que deja la enfermedad, además de ser muy variadas, pueden prevalecer durante largos periodos de tiempo, por lo que se conocen también como “secuelas a largo plazo Post COVID-19”, “COVID prolongado” o “Long COVID” creando un impacto significativo en el bienestar y calidad de vida de quienes las padecen. (Fuentes Parrales et al, 2024).

Fuentes Parrales et al (2024) en una revisión documental y análisis mencionan que las secuelas que deja la COVID-19 además de afectar al cuerpo, afectan la salud mental de los pacientes, entre las que se encuentran la depresión, ansiedad, estrés, insomnio, cambios de la memoria, entre otros.

Las secuelas a largo plazo que deja la COVID-19 ha modificado la calidad de vida y bienestar de quienes las padecen. Un estudio realizado por Garcés et al (2023) en adultos de Latinoamérica muestra

evidencia de dichas secuelas, destacando además de las dificultades respiratorias, la tos, disfunciones olfativas, complicaciones neurológicas, accidentes cerebrovasculares, ansiedad, depresión y problemas del sueño.

Jiménez-Osorio et al. (2022) en un estudio de revisión narrativa sobre las complicaciones y secuelas de la COVID-19 en adultos, mencionan que un gran porcentaje de la población que enfermó de COVID-19, ha manifestado secuelas que se considera, son a largo plazo cuando se presentan a partir de los 3 meses posteriores a la infección y pueden desaparecer y reaparecer con el tiempo. Sin embargo, se desconocen todas las secuelas a largo plazo, debido a las variantes que ha presentado el virus. Entre los cuadros frecuentes extra pulmonares y persistentes se encuentra la “niebla mental” o “niebla cerebral”, más frecuente en personas adultas (Cimas Hernando, 2021). No obstante se ha observado que también la presentan otros grupos etarios que, además mencionan falta de atención, dificultad para concentrarse, fatiga.

En el campo educativo la salud y bienestar docente son elementales en el desempeño de los procesos de enseñanza y aprendizaje, ya que el docente es el impulsor para la recuperación de aprendizajes en los estudiantes. En este sentido, Miranda et al (2021) entrevistaron a 11 docentes que presentan secuelas post COVID-19, de los cuales cinco presentaron síntomas y nueve algún problema emocional como angustia, ansiedad, depresión o estrés, lo que ha afectado su desenvolvimiento académico.

En la promoción de la Salud, el Diagnóstico Situacional permite determinar el proceso salud-enfermedad de una población, para posteriormente realizar intervenciones que permitan mejorar el nivel de salud de dicha población. En el binomio salud – enfermedad se encuentran las enfermedades infecciosas emergentes que son ocasionadas por microorganismos de los cuales no se tenía conocimiento y que generan un impacto importante en la salud pública, como ha ocurrido con el SARS-CoV-2 causante de la enfermedad conocida como COVID-19.

La identificación de los problemas y análisis de factores determinantes de una enfermedad permiten considerar recursos específicos para realizar una intervención en salud, teniendo como elemento clave al diagnóstico (Santa María Juárez, 2018).

La rehabilitación puede reducir los efectos de muchos problemas de salud, como son enfermedades agudas o crónicas, afecciones o traumatismos. Se complementa con otras intervenciones de salud, para facilitar la recuperación en la medida de lo posible (OMS, 2024).

El Método Acuático Watsu (palabra compuesta por Water y Shiatsu), creado por Harol Dull en 1980, es una técnica de trabajo corporal acuático, que aprovecha las propiedades físicas del agua donde, el profesional sostiene al receptor en posición supina, realiza estiramientos pasivos con amplitud creciente y movimientos de masaje con patrones elaborados y técnicas de respiración, elongando las fascias y movilizando articulaciones. Algunos estudios mencionan que el Watsu permite la relajación física, alivio del dolor, mejora la movilidad, flexibilidad, fuerza muscular, funciones respiratorias, equilibrio, calidad de vida y bienestar, repercutiendo positivamente en las actividades de la vida diaria, aunado a que principalmente reduce la ansiedad, la depresión, la espasticidad y la fatiga (Schiter et al 2022).

Por otra parte, el bienestar en el aula permite la presencia de emociones agradables que disminuyen las desagradables como puede ser el estrés o los niveles de ansiedad, favoreciendo el proceso de aprendizaje, permitiendo calidad educativa. Por tanto la satisfacción docente debe de brindar una sensación de plenitud, cuando hay bienestar físico, mental y social del docente. La Constitución Mexicana garantiza que la salud y la educación son derechos humanos fundamentales. En apego a ello, la Nueva Escuela

Mexicana (SEP, 2018) declara que la educación se vincula con el bienestar humano, individual y colectivo, propiciando vivir una vida digna, conformada por salud mental y física; buena alimentación; desarrollo sensorial, afectivo, emocional y corporal; y reflexión acerca de distintos aspectos de la vida.

La relevancia de este diagnóstico es fundamental para el diseño de una intervención con el Método de Trabajo Corporal Acuático Watsu, que permita valorar su contribución como herramienta para la rehabilitación de secuelas a largo plazo post COVID-19, para mejorar el bienestar, desempeño docente y calidad educativa de un grupo de profesores universitarios, contribuyendo de esta forma, con problemas que afectan no solo a los individuos afectados sino que también a quienes les rodean y repercuten de forma importante en la salud pública, lo que permitirá a la vez aportar evidencia científica en beneficio de la sociedad.

Objetivo General.

Evaluar la pertinencia de una Intervención con la Terapia Watsu en la rehabilitación de secuelas psicológicas, emocionales y/o cognitivas que ha dejado a largo plazo la COVID-19 en un grupo de profesores universitarios.

Objetivos específicos.

1. Describir las variables sociodemográficas que caracterizan a la población de estudio.
2. Determinar las secuelas psicológicas, emocionales y/o cognitivas a largo plazo post COVID-19 que presenta un grupo de profesores universitarios.

Metodología

Este diagnóstico fue una investigación con enfoque cuantitativo, con diseño exploratorio, descriptivo y transversal, con muestreo a conveniencia, no probabilístico, realizado en el mes de julio de 2024. El universo de estudio fueron 25 profesores universitarios con manifestación de sintomatología semejante a las secuelas que deja la COVID-19, la muestra estuvo conformada por 14 docentes.

La primera aproximación diagnóstica fue la carta invitación que incluyó los criterios de selección, a un grupo de profesores de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo que han manifestado presentar secuelas posteriores a la infección por el coronavirus SARS-CoV-2. Se recabó la información sociodemográfica mediante cuestionario de Google forms, con la finalidad de identificar si presentaban secuelas, cuáles y su deseo de participar en la investigación. Una vez identificados los docentes que cumplían las características y deseaban participar, fueron citados a una entrevista en el lugar donde se llevaría a cabo la intervención, donde fue presentado, leído, esclarecidas las dudas y firmado por ambas partes el consentimiento informado, que incluyó las consideraciones éticas pertinentes que garantizan la confidencialidad y anonimato de los datos. Igualmente, fueron respondidos los instrumentos validados, mismos que están diseñados para ser autoadministrados de forma personal o grupal.

Los criterios de exclusión fueron las y los profesores universitarios que no desearon participar, que no habían padecido COVID-19, o no manifestaban ninguna secuela; *los criterios de eliminación* fueron aquellos profesores que presentaban alguna patología sin control médico que impidiera iniciar y/o continuar el proceso desde el diagnóstico hasta la intervención.

La información se recabó mediante 1 cuestionario y 5 instrumentos validados. La información se procesó con el software Excel, empleando estadística descriptiva, porcentajes y frecuencias.

Los instrumentos empleados fueron los siguientes:

Cuestionario de Salud SF-36: instrumento validado, de empleo público, desarrollado por J.E. Ware y C.D. Sherbourne, mide la calidad de vida en relación a la salud, cuenta con 36 indicadores y 8 dimensiones que miden el funcionamiento físico, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, funcionamiento social, rol emocional y salud mental.

Inventario Breve de Fatiga (BFI): instrumento validado, desarrollado por el Dr. David Cella y Colaboradores, consta de 9 ítems en escala de 0 a 10. Tres ítems evalúan la severidad de la fatiga (peor fatiga, fatiga usual y fatiga en el momento actual), donde el 0 se refiere a ninguna fatiga y el 10 a la peor fatiga imaginable. Los otros seis ítems evalúan la forma en que la fatiga ha interferido en distintos aspectos de la vida (actividad en general, estado de ánimo, capacidad para caminar, trabajo normal, relaciones con otras personas y capacidad de diversión).

Cuestionario de Oviedo de Calidad del Sueño (CVS): instrumento validado, desarrollado por Dr. José Manuel Martínez y colaboradores en Oviedo, España. Consta de 15 ítems, agrupados en tres subescalas: satisfacción subjetiva del sueño, insomnio e hipersomnia.

Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (GADS): Instrumento validado, desarrollado en 1970 por el Psiquiatra David Goldberg, constituida por 18 ítems, divididos en 2 subescalas; ansiedad (preguntas 1 a 9) y depresión (preguntas 10 a 18).

Cuestionario de Fallos de Memoria de la Vida Diaria (CFMV): desarrollado en 1983 (Sunderland, Harris y Baddeley, 1983) y tenía 35 ítems. Posteriormente (Sunderland et al., 1984) se elaboró el de 28 ítems, que es el más utilizado en la actualidad. En 1993 fue adaptado para población española por García-Martínez y Sánchez-Cánovas. El instrumento empleado cuenta con 30 ítems con escala Likert que permite valorar los olvidos cotidianos.

Esta investigación se apegó a los principios éticos y bioéticos vigentes, de la Declaración de Helsinki (2024) y la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud. En todo momento prevaleció el criterio de respeto a la dignidad y protección de los derechos y bienestar del ser humano participante en una investigación (artículo 13) y desarrollada conforme al artículo 14, fracción I, de los principios éticos y científicos que justifican la investigación médica.

Resultados y Discusión

A continuación, se presentan los principales resultados. La muestra estuvo constituida por n=14 profesores de la Facultad de Enfermería de la UMSNH. En relación al objetivo uno que enuncia describir las características sociodemográficas se presentan las siguientes variables: en cuanto al género, en su mayoría fueron mujeres 78.57% (11), el mayor rango de edad fue entre 40 y 59 años 71.42% (10), con relación al estado civil el mayor rango fue de casados 51.14% (8), seguido de solteros 35.71% (5). Relativo al grado máximo de estudios 51.14% (8) tienen doctorado, 35.71% (5) maestría, 64.28% (9) son profesores de tiempo completo, 21.4% (3) de asignatura y el 14.28% (2) son interinos. El promedio de veces que han padecido COVID-19 que lo han identificado como tal, es de 1 a 2 veces, únicamente 2 lo han padecido 3 veces.

Entre las secuelas identificadas a groso modo se encuentran: fatiga, ansiedad, alteración del ciclo del sueño, niebla mental, falta de concentración, dificultad para encontrar palabras y abrumarse con tareas cotidianas. Algunos también mencionaron presentar pérdida del olfato y del gusto y ocasionalmente dolores de cabeza sin motivo aparente.

Al analizar los resultados se puede apreciar en los datos sociodemográficos, que independientemente de la edad y género las secuelas se presentan en diferentes grados pero son constantes y contrastan con algunas de las que manifestaron las y los profesores al responder el formulario de invitación donde destacan entre otros la dificultad para encontrar palabras, fatiga, niebla mental, falta de concentración, alteraciones del ciclo del sueño, ansiedad y depresión, aunado al rubro de otros como son la anosmia, ageusia, dolores de cabeza repentinos y sin motivo, sentir en algunos momento una basurita en la garganta.

Se ha encontrado que las secuelas de este tipo, conocidas como COVID prolongado, permanecen en el tiempo y en algunos casos desaparecen y posteriormente vuelven a aparecer (Fuentes Parrales, 2024). Dando respuesta al objetivo dos, para determinar las secuelas psicológicas, emocionales y cognitivas se emplearon las encuestas y cuestionarios que arrojan los siguientes resultados que se aprecian en las diversas tablas.

Cuestionario de Salud SF-36 (Tabla 1) que mide la calidad de vida en relación a la salud, se analizaron los datos divididos en las 8 dimensiones de las que consta, observando que las secuelas presentes *en cuanto a la función física* limita mucho al 7.1% y un poco a otro 7.1%. *Relativo al rol físico*, interfiere en todo para un 7.1% y un poco a otro 7.1%. *Referente al dolor corporal*, podemos apreciar que en mayor o menor medida interfiere en la vida diaria de todos. *Concerniente a la salud general*, se aprecia que un 14.2% la considera solamente buena. *La energía y vitalidad frente al agotamiento* se encuentra presente en todos. *En cuanto a la función social*, se observa que para un 7.1% las molestias interfieren bastante. *Relativo al rol emocional* no interfiere para 78.5% de los encuestados. *En la dimensión de salud mental*, únicamente al 28% no le afecta en absoluto. *Con relación a la evolución declarada de la salud*, 57.1% considera su salud algo mejor que hace un año, 14.2% mucho mejor ahora que hace un año, 14.2% considera que está más o menos igual que hace un año y 14.2% la considera algo peor que el año pasado.

Tabla 1
Calidad de vida en relación a la salud (n=14)

DIMENSIÓN	OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA (f)	PORCENTAJE (%)
Función Física (PF): Nivel en el que la salud limita actividades físicas como: autocuidado, caminar, subir escaleras, inclinarse, levantar o llevar peso y esfuerzos moderados e intensos.	No limita nada	12	85.7
	Limita un poco	1	7.1
	Limita mucho	1	7.1
	Limita en extremo	0	0.0
Rol Físico (RP): Nivel en que la salud física interfiere en el trabajo y otras actividades diarias como el rendimiento menor que el deseado, limitación por el tipo de actividades realizadas o dificultad en la realización de actividades.	No interfiere nada	11	78.5
	Interfiere poco	2	14.2
	Interfiere mucho	0	0
Dolor Corporal (BP): Intensidad de dolor y efecto en trabajo habitual, tanto fuera de casa como en el hogar.	Interfiere para todo	1	7.1
	Nada	3	21.4
	Un poco	6	42.8
	Regular	2	14.2
	Bastante	2	14.2
	Mucho	1	7.1

Salud General (GH): Salud actual desde la autovaloración, perspectivas de salud a futuro y resistencia a enfermar	Excelente	6	42.8
	Muy buena	6	42.8
	Buena	2	14.2
	Regular	0	0
	Mala	0	0
Vitalidad (VT): Energía y vitalidad, frente al cansancio y agotamiento.	Siempre	0	0
	Casi siempre	5	35.7
	Muchas veces	5	35.7
	Algunas veces	4	28.5
	Solo alguna vez	0	
Función Social (SF): Nivel en el que los problemas de salud física o emocional interfieren en la vida social habitual.	Nunca	0	0
	Nada	8	57.14
	Un poco	3	21.4
	Regular	2	14.2
	Bastante	1	7.1
Rol Emocional (RE): Nivel en el que los problemas emocionales interfieren en el trabajo u otras actividades diarias, incluye reducción de tiempo dedicado a esas actividades, el rendimiento menor que el deseado y disminución de cuidado al trabajar.	Mucho	0	0.0
	Nada	11	78.5
	Un poco	1	7.1
	Regular	1	7.1
	Bastante	1	7.1
Salud Mental (MH): Salud mental general, incluida la depresión, ansiedad, control de la conducta, control emocional y efecto positivo en general.	Mucho	0	0.0
	Nunca	4	28.5
	Solo alguna vez	0	0.0
	Algunas veces	8	57.1
	Muchas veces	2	14.2
Evolución Declarada de la Salud (HT): Nivel de salud actual comparada con la del año anterior.	Casi siempre	0	0.0
	Siempre	0	0.0
	Mucho mejor ahora que hace un año	2	14.2
	Algo mejor ahora que hace un año	8	57.1
	Más o menos igual que hace un año	2	14.2
Algo peor ahora que hace un año	2	14.2	
	Mucho peor ahora que hace un año	0	0

Nota. Instrumento empleado: Cuestionario de Salud SF36

Con relación al estado multidimensional de salud de la mayoría de los participantes, se identificó que en general este grupo de docentes contaba con buena salud en ese momento, sin embargo, en algunos participantes y en algunos rubros se aprecia que su estado de salud está por debajo de la media, lo que ocasiona ciertas limitaciones e interferencias en su vida diaria. Incluso el 35.5%, presenta dolor que interfiere en el desarrollo de sus actividades de la vida diaria (Gress-Hernández, 2022). De igual manera, para un

21.3% las deficiencias de salud física interfieren en su vida social habitual. Importante mencionar que en cuanto al rol emocional, para 7.1% de los participantes interfieren bastante. De la misma manera, se observó que únicamente el 28.5% manifiesta nunca tener algún problema psicoemocional como son principalmente la depresión y ansiedad. En cuanto a la evolución declarada de salud, 85.5% percibía mejoría o permanecer igual a cuando se infectaron por el SARS-CoV-2 (Fuentes Parrales, 2024).

Inventario Breve de Fatiga (BFI), se identificó la presencia de fatiga en los 14 encuestados, lo que pone de manifiesto que la presencia de fatiga como secuela post COVID-19 persiste aun y cuando desaparecen otros síntomas.

Tabla 2
Fatiga (BFI) (n=14)

VARIABLE	NIVEL	FRECUENCIA (f)	PORCENTAJE (%)
Fatiga	Leve 0-2.5	6	42.8
	Moderada 2.6 - 5	4	28.5
	Alta 5.1 – 7.5	4	28.5
	Severa 7.6 - 10	0	0.0

Nota: Instrumento empleado: Inventario breve sobre la Fatiga

La fatiga es una de las constantes que más se presentan posterior a la infección por SARS-CoV-2 (Hernando, 2021), se presenta muchas de las veces con astenia, en este caso, se pudo apreciar que en los 14 docentes encuestados se presenta la fatiga que se manifiesta como una agotamiento, cansancio o falta de energía y puede interferir con las actividades de la vida diaria.

Cuestionario de Oviedo de Calidad del Sueño (CVS), el sueño es reparador para el cuerpo, las células y las funciones fisiológicas, relativo a la satisfacción subjetiva del sueño, se puede apreciar que únicamente 14.2% se encuentran satisfechos, el resto va de término medio a insatisfecho, lo que tiene relación con el insomnio que lo presentó el 100%. Igualmente todos presentan *hipersomnia en mayor o menor grado*.

Tabla 3
Calidad del Sueño

VARIABLE	NIVEL	FRECUENCIA (f)	PORCENTAJE (%)
Satisfacción subjetiva del sueño	Muy insatisfecho	1	7.1
	Bastante insatisfecho	3	21.4
	Insatisfecho	1	7.1
	Insatisfecho	2	14.2
	Término medio	5	35.7
	Satisfecho	2	14.2
	Bastante satisfecho	0	0.0
	Muy satisfecho	0	0.0
Insomnio	9 a 45 puntos	14	100
Hipersomnia	11	1	7.1
	10	1	7.1
	9	3	21.4
	8	1	7.1
	7	1	7.1
	6	3	21.4
	5	2	14.2
	4	2	14.2

Nota: Instrumento empleado: Cuestionario de Oviedo de Calidad del Sueño (CVS)

Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (GADS). Importante destacar que tanto la ansiedad como la depresión se encuentran presentes, En cuanto a la ansiedad en un 92.85% en total y en cuanto a depresión se presenta en el 78.56% de los encuestados.

Tabla 4
Ansiedad y Depresión

ANSIEDAD			DEPRESION		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	NIVEL	FRECUENCIA(f)	PORCENTAJE (%)
No	1	7.14	No	3	21.42
Medio	2	14.28	Medio	9	64.28
Alto	7	50.00	Alto	2	14.28
Muy Alto	4	28.57	Muy alto	0	0.00

Nota: Instrumento empleado: Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (GADS)

La ansiedad y la depresión son alteraciones emocionales que frecuentemente ha dejado la COVID-19, es importante identificar estos síntomas para una intervención oportuna. La ansiedad muchas veces va relacionada con depresión y trastornos del sueño principalmente. Ansiedad y depresión deben de ser tratadas para disminuir o eliminar sus síntomas (Gobierno de México-Instituto Salvador Subirán).

Fallos de Memoria de la Vida Diaria (CFMV) los resultados son los que se muestra en la tabla 5. La falla en la memoria es otra constante que se ha presentado dentro de las secuelas por COVID-19, en nuestra

investigación podemos apreciar que los fallos se presentan en mayor o menor medida en los 14 participantes, aun en los más jóvenes que se considera no tienen ese tipo de inconvenientes.

Tabla 5
Fallos de Memoria de la Vida Diaria

VARIABLE	NIVEL	FRECUENCIA (f)	PORCENTAJE (%)
Los fallos de mi memoria me causan problemas en la vida cotidiana	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	5	35.71
	Pocas veces	6	42.85
	Nunca/casi nunca	2	14.28
Olvido donde he puesto alguna cosa/ pierdo cosas en casa	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	3	21.42
	A veces si/a veces no	3	21.42
	Pocas veces	7	50.00
	Nunca/casi nunca	1	7.14
Olvido lugares en los que otros me dicen que he estado antes	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	4	28.57
	Pocas veces	3	21.42
	Nunca/casi nunca	6	42.85
Tengo dificultades para seguir una historia por televisión	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	1	7.14
	Pocas veces	4	28.57
	Nunca/casi nunca	8	57.14
No me adapto a los cambios en mis actividades diarias. Sigo por error algunas rutinas	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	3	21.42
	A veces si/a veces no	0	0.00
	Pocas veces	4	28.57
	Nunca/casi nunca	7	50.00
Tengo que volver a comprobar si he hecho alguna cosa que tenía la intención de hacer	Siempre/casi siempre	1	7.14
	Muchas veces	2	14.28
	A veces si/a veces no	3	21.42
	Pocas veces	6	42.85
	Nunca/casi nunca	2	14.28
Olvido cuándo ocurrieron algunas cosas	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	8	57.14
	Pocas veces	4	28.57
	Nunca/casi nunca	1	7.14
Olvido llevar conmigo objetos que necesito (llaves, gafas, monedero...) o me los dejo y tengo que volver a buscarlos	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	3	21.42
	A veces si/a veces no	3	21.42
	Pocas veces	7	50.00
	Nunca/casi nunca	1	7.14
Olvido algo que me dijeron ayer o hace pocos días	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	2	14.28

	A veces si/a veces no	5	35.71
	Pocas veces	5	35.71
	Nunca/casi nunca	2	14.28
Empiezo a leer algo sin darme cuenta de que ya lo había leído antes	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	2	14.28
	A veces si/a veces no	3	21.42
	Pocas veces	2	14.28
	Nunca/casi nunca	7	50.00
Divago en las conversaciones y me dejo llevar hacia temas sin importancia	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	3	21.42
	Pocas veces	6	42.85
	Nunca/casi nunca	4	28.57
No reconozco a parientes o amigos cuando me cruzo con ellos por la calle	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	1	7.14
	Pocas veces	0	0.00
	Nunca/casi nunca	12	85.71
Tengo dificultades para aprender nuevas habilidades o destrezas	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	0	0.00
	A veces si/a veces no	4	28.57
	Pocas veces	4	28.57
	Nunca/casi nunca	6	42.85
Tengo una palabra “en la punta de la lengua”. Se lo que quiero decir pero no encuentro la expresión adecuada	Siempre/casi siempre	1	7.14
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	3	21.42
	Pocas veces	8	57.14
	Nunca/casi nunca	1	7.14
Olvido cosas que quería hacer o que había planeado hacer. Se me olvidan las citas	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	4	28.57
	Pocas veces	4	28.57
	Nunca/casi nunca	5	35.71
Olvido detalles de los que hice o me ocurrió el día anterior	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	0	0.00
	A veces si/a veces no	2	14.28
	Pocas veces	6	42.85
	Nunca/casi nunca	6	42.85
Olvido el tema de una conversación o tengo que preguntar ¿De qué estábamos hablando?	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	0	0.00
	A veces si/a veces no	2	14.28
	Pocas veces	10	71.42
	Nunca/casi nunca	2	14.28
Pierdo el hilo cuando leo el periódico, una revista o un libro y tengo que volver a empezar	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	3	21.42
	Pocas veces	7	50.00
	Nunca/casi nunca	3	21.42
Olvido dar recados importantes a la gente	Siempre/casi siempre	1	7.14
	Muchas veces	0	0.00
	A veces si/a veces no	2	14.28

	Pocas veces	5	35.71
	Nunca/casi nunca	6	42.85
Olvido detalles sobre mi mismo (mi edad, mi teléfono)	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	0	0.00
	A veces si/a veces no	0	0.00
	Pocas veces	2	14.28
	Nunca/casi nunca	12	85.71
Mezclo o confundo detalles de cosas que me han contado otras personas	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	0	0.00
	Pocas veces	6	42.85
	Nunca/casi nunca	7	50.00
Olvido anécdotas o chistes que me han contado anteriormente	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	1	7.14
	Pocas veces	7	50.00
	Nunca/casi nunca	5	35.71
Olvido detalles de cosas que hago habitualmente (lo que tengo que hacer o la hora a la que debo hacerlo)	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	1	7.14
	Pocas veces	10	71.42
	Nunca/casi nunca	2	14.28
Olvido caras de personas famosas que veo con frecuencia por televisión o en fotografías	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	1	7.14
	Pocas veces	1	7.14
	Nunca/casi nunca	11	78.57
Olvido donde guardo las cosas o las busco en sitios equivocados	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	1	7.14
	A veces si/a veces no	2	14.28
	Pocas veces	9	64.28
	Nunca/casi nunca	2	14.28
Me pierdo o sigo una dirección errónea en viajes, paseos o edificios en los que he estado antes	Siempre/casi siempre	1	7.14
	Muchas veces	0	0.00
	A veces si/a veces no	2	14.28
	Pocas veces	5	35.71
	Nunca/casi nunca	5	35.71
Hago algo dos veces por error cuando solo había que hacerlo una (p.e. echar sal en la comida)	Siempre/casi siempre	1	7.14
	Muchas veces	0	0.00
	A veces si/a veces no	0	0.00
	Pocas veces	5	35.71
	Nunca/casi nunca	8	57.14
Repito a alguien lo que acabo de contarle o le hago dos veces la misma pregunta	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	0	0.00
	A veces si/a veces no	1	7.14
	Pocas veces	7	50.00
	Nunca/casi nunca	6	42.85
Olvido como se usa un objeto o aparato nuevo aunque ya lo hubiera usado antes	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	0	0.00
	A veces si/a veces no	0	0.00
	Pocas veces	1	7.14

	Nunca/casi nunca	13	92.85
Olvido el nombre de personas conocidas	Siempre/casi siempre	0	0.00
	Muchas veces	2	14.28
	A veces si/a veces no	0	0.00
	Pocas veces	7	50.00
	Nunca/casi nunca	5	35.71

Nota: Instrumento empleado: Cuestionario de Fallos de Memoria de la Vida Diaria (CFMV)

El bienestar docente es un binomio que abarca aspectos personales y profesionales, que involucra emociones las cuales son transmitidas a las y los estudiantes, por tanto el docente debe de sentirse bien para poder desarrollar de forma óptima sus actividades y brindad una educación de calidad (Miranda et al 2021).

Conclusiones

Los síntomas más comunes que arroja el análisis de resultados para este grupo de docentes de la Facultad de Enfermería de la UMSNH son fatiga, ansiedad, depresión, fallos en la memoria, falta de concentración, trastornos del sueño. Estudios (Hernando, 2022) han demostrado que efectivamente estos síntomas son secuelas importantes que ha dejado la infección por el coronavirus SARS-CoV-2 y que desaparecen y reaparecen con el tiempo.

Investigaciones, sugieren que la Terapia Acuática Watsu (Schiter et al 2022), como herramienta de rehabilitación para las secuelas a largo plazo que deja la COVID-19 puede ser efectiva para reducir niveles de ansiedad, depresión y estrés, aumentar la calidad del sueño y la salud en general, brindando mejoría en la calidad de vida y aumentando la resiliencia sobre todo en personas que ha sufrido traumas, como puede ser en este caso los pacientes que estuvieron en terapia intensiva.

De acuerdo a lo observado y analizado, se recomienda diseñar un programa de intervención con la Técnica de Trabajo Corporal Acuático Watsu para poder comprobar su efectividad como herramienta de rehabilitación que mejore el bienestar y calidad de vida de los docentes universitarios

Referencias

Aranda Meyer, C., & Luque, L. E. (2024). Relevancia de habilidades socioemocionales en el liderazgo educativo actual: reflexiones de expertos. *Cuadernos De Investigación Educativa*, 15(1). <https://doi.org/10.18861/cied.2024.15.1.3588>

Bolaños, K. T. (2021). Efectividad de la hidroterapia en el tratamiento neurorehabilitador en pacientes con enfermedad de Parkinson. *Revision documental. Movimiento científico*, 14(2), 35–44. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.14208>

Declaración de Helsinki principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos (2024). <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Fuentes Parrales, J. E., Castillo Vargas, V. N., & Llinin Llinin, J. M. (2024). Prevalencia de las secuelas post-covid en la calidad de vida e implicaciones físicas y psicológicas. *Arandu UTIC*, 11(2), 644–659. <https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.292>

- Gárce-Granoble, I. G., Loor-Intriago, M. F., & Alcocer-Díaz, S. (2023). Secuelas post-COVID-19 en adultos de Latinoamérica. *MQRInvestigar*, 7(1), 2778–2798.
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.2778-2798>
- García-Moncada, G.-del-P., Chávez-Ojeda, M. Z., Herrera-Espinoza, K. C., & Yparraguirre-Villanueva, A. R. (2023). Bienestar laboral y compromiso docente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 8(16), 55–70. <https://doi.org/10.35381/r.k.v8i16.2518>
- Gervacio-Jiménez, H., & Castillo-Elías, B. (2023). Currículo escolar: retos de la enseñanza-aprendizaje ante las secuelas postpandemia por la covid-19. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación Y El Desarrollo Educativo*, 14(27). <https://doi.org/10.23913/ride.v14i27.1605>
- Gobierno de la ciudad de México, 27 febrero 2021.
<https://www.capital21.cdmx.gob.mx/noticias/?p=12574>
- Gobierno de México. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Subirán.
<http://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/APOYO-EN-EL-MANEJO-DE-COVID-19/Informacion-POSTCOVID-19-salud-mental.html>
- Gress-Hernández, E., & Iturbe-Acosta, U. (2024). Prevalencia de síndrome post-COVID en alumnos del ICBI, UAEH (2022). *Pädi Boletín Científico De Ciencias Básicas E Ingenierías Del ICBI*, 12(23), 148-155.
<https://doi.org/10.29057/icbi.v12i23.1> 2029
- Hernando J. E. C. (2021). Seguimiento de los pacientes con secuelas no respiratorias de la COVID-19. *FMC: Formación médica continuada en atención primaria*, 28(2), 81–89.
<https://doi.org/10.1016/j.fmc.2020.11.004>
- Jiménez-Osorio, A. S., Monterrubio-Montaño, C., Estrada-Luna, D., & Morales-Castillejos, L. (2022). Complicaciones y secuelas de COVID-19 en adultos. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 11(21), 122-129.
<https://doi.org/10.29057/icsa.v11i21.8963>
- Ley Genral de Salud en Materia de Investifacion para la Salud
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Línea del tiempo del COVID https://micrositios.inai.org.mx/conferenciascovid-19tp/?page_id=8432
- MIRANDA, Rafael, César BAZÁN y César R. NUREÑA. (2021). Bienestar docente e impacto de la pandemia de COVID-19 en escuelas rurales multigrado. Un estudio cualitativo con docentes de tres regiones del Perú. (Informe técnico). Proyecto CREER/GRADE
https://www.grade.org.pe/creer/archivos/bienestar-docente_vers4.pdf
- OMS, Ginebra, 11 de marzo 2020. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- OMS, 6 mayo 2023. <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2023-se-acaba-emergencia-por-pandemia-pero-covid-19-continua#:~:text=Por%20lo%20tanto%2C%20declaro%20con,amenaza%20para%20la%20salud%20mundial%E2%80%9D>
- Pérez Ramírez, Natalia, Nahuelhual Cares, Paula, & San Martín Peñailillo, Pamela. (2019). Efectividad de la terapia Watsu en pacientes con artritis idiopática juvenil. Un ensayo clínico controlado, aleatorizado, simple ciego y paralelo. *Revista Chilena de Pediatría*, 90 (3), 283-292. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i3.886>

Santa María Juárez, Luis Alberto. (2018). Intervenciones en salud pública: bases conceptuales para la determinación de objetivos y evaluación. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(2), 321-325. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.352.2967>

Secretaría de Educación Pública (SEP). (2018). Nueva Escuela Mexicana. Ciudad de México: Secretaría de Educación Pública.

<https://dfa.edomex.gob.mx/sites/dfa.edomex.gob.mx/files/files/NEM%20principios%20y%20orientacio%C3%ADn%20pedago%C3%ADgica.pdf>

Secretaría de Salud Morelia, Michoacán, 8 de enero de 2021

<https://salud.michoacan.gob.mx/registra-morelia-94-de-ocupacion-hospitalaria-covid-19/>

Schitter, A. M., Radlinger, L., Kurpiers, N., & Frei, P. (2022). Application areas and effects of aquatic therapy WATSU - A survey among practitioners. *Complementary therapies in clinical practice*, 46, 101513.

<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101513> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34844068/>

Sitio Web mundial OMS 22 de abril de 2024 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>