Revista Peruana de Ciencias de la Salud
https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.4.431
ISSN (Impreso): 2707-6954 | ISSN (En línea): 2707-6946

ARTÍCULO ORIGINAL

Salud mental de los servidores de la salud en tiempos de pandemia

Mental health of healthcare workers in times of pandemic

Walter Patricio Castelo-Rivas[1,a], Jair Alexander Zamora-Anchundia[1,b], Franklin Gerardo Naranjo-Armijo[2,c], Anthony Rafael Loor-Mecias[1,b], Lady Rey-Torres[1,b], Nelson Geovany Carrión-Bósquez[3,d]

Filiación y grado académico

[1] Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sede Santo Domingo, Ecuador.
[2] Instituto Superior Tecnológico Japón, Santo Domingo, Ecuador.
[3] Universidad Católica del Norte, Antofagasta, Chile.
[a] Magister en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local.
[b] Estudiante de Licenciatura en Enfermería.
[c] Magister en Administración de Empresas.
[d] Doctor en Administración Estratégica de Empresas.

Contribución de los autores

WPC-R: metodología, conceptualización, análisis formal, visualización y supervisión.
JAZ-A: investigación, análisis formal, curación de datos, visualización, creación y presentación del trabajo publicado por los miembros del grupo de investigación original.
FGN-A, NGC-B: investigación, redacción, análisis formal, revisión y edición-preparación.
ARL-M, LR-T: investigación, recursos y validación.

Fuentes de financiamiento

La investigación fue desarrollada con recursos propios.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Recibido: 22-08-23
Aceptado: 12-10-2023
Publicado en línea: 18-10-2023

Citar como

Castelo-Rivas W, Zamora-Anchundia J, Naranjo-Armijo F, Loor-Mecias A, Rey-Torres L, Carrion-Bósquez N. Salud mental de los servidores de la salud en tiempos de pandemia. Rev Peru Cienc Salud. 2023; 5(4):312-20. doi: https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.4.431

Correspondencia

Nelson Carrión-Bósquez
Dirección: Santo Domingo de los Colorados Ecuador.
Telf.: +593 967 813 849
E-mail: nelson.carrion@pucp.edu.pe

RESUMEN

Objetivo. Determinar la influencia de los estados emocionales negativos (estrés, ansiedad y depresión) en la salud mental de los servidores de la salud en tiempos de pandemia. **Métodos.** Se trata de un estudio cuantitativo de alcance descriptivo y diseño transversal. El cuestionario estuvo conformado por 21 preguntas que fueron tomadas de la escala del DASS 21 propuesta por Lovibond y Lovibond (1995), y fue aplicado a 229 servidores de la salud de Santo Domingo de los Tsáchilas (Ecuador). **Resultados.** El estrés y la ansiedad fueron severos en los servidores de la salud mayores a 31 años que laboran en hospitales públicos y privados; mientras que la ansiedad afectó de manera extremadamente severa a todos los participantes del estudio. **Conclusiones.** Existe influencia de los estados emocionales negativos en los servidores de la salud de Santo Domingo de los Tsáchilas y pone en evidencia que el estrés, la ansiedad y la depresión fueron factores que influyeron considerablemente en tiempos de pandemia.

Palabras clave: *personal de la salud; COVID-19; estrés; ansiedad; depresión (Fuente: DeCS - BIREME).*

ABSTRACT

Objective. determine the influence of negative emotional states (stress, anxiety, and depression) on the mental health of health care workers in times of pandemic. **Methods.** This was a quantitative study of descriptive scope and cross-sectional design. The questionnaire consisted of 21 questions taken from the DASS 21 scale proposed by Lovibond and Lovibond (1995), and was applied to 229 health care workers in Santo Domingo de los Tsáchilas (Ecuador). **Results.** Stress and anxiety were severe in health care workers over 31 years of age working in public and private hospitals; while anxiety was extremely severe in all study participants. **Conclusions.** There is influence of negative emotional states in health care workers in Santo Domingo de los Tsáchilas and shows that stress, anxiety and depression were factors that had a considerable influence in times of pandemic.

Keywords: *healthcare personnel; COVID-19; stress; anxiety; depression (Source: MeSH - NLM).*

Este es un artículo bajo la licencia de Creative Commons, CC-BY 4.0

INTRODUCCIÓN

La salud mental es una parte fundamental en la estabilidad y el bienestar del ser humano. Gran parte del desempeño diario depende de la fijeza que posea una persona a nivel de su estado de salud, es decir, que a mejores niveles de salud mental, mayor va a ser la estabilidad emocional de un individuo [1]. Las definiciones de Salud mental son diversas y dependen de la influencia o perspectiva a la que estén orientadas [2]; se trata de un estado de bienestar que permite a un individuo: desarrollar sus actitudes y capacidades, hacer frente al estrés, laborar de manera productiva y generar contribución para el desarrollo de su comunidad.

Desde una perspectiva humanista y ontológica, la salud mental es la agrupación de rasgos orientados a la autoconciencia, responsabilidad personal, libertad, voluntad, consentimiento, conciencia de necesidades, responsabilidades, limitaciones y evaluación de la convivencia con los demás [3]. En este sentido, la salud mental influye notablemente en el desarrollo del potencial y el bienestar del ser humano [4]. Por otra parte, la salud mental es la combinación de factores emocionales, psicológicos y sociales, que son esenciales para el bienestar de un individuo [2].

Los servidores de la salud han sido la primera línea de defensa contra la COVID-19; por ello, no es de extrañarse que sean los más afectados por diversas variables que no solo merman su salud debido al agotamiento por la jornada laboral y el riesgo al contagio [5]. Así, de acuerdo con lo manifestado por la OMS, este grupo de servidores ha sufrido múltiples repercusiones significativas en el ámbito laboral, que pusieron en riesgo principalmente su salud (física y mental), además de afectar sus relaciones sociales (familiar y amigos).

Por otra parte, otros estudios afirman que las elevadas jornadas laborales y la reducida experiencia respecto al manejo de una pandemia se asocia a un mayor riesgo de sufrir depresión y trastorno de estrés postraumático [4]. Mientras que otros estudios enfatizan que la preocupación por la exposición al contagio de sus amigos y familiares, así como el aislamiento social e interpersonal, provocan que exista una ruptura de las redes de apoyo social y familiar, aumentando la estigmatización y generando así un aumento de la posibilidad de desarrollar trastornos mentales [1]. De otro lado, una investigación afirma que el estar alejados de los seres queridos, ya sea por las extenuantes jornadas laborales o el aislamiento voluntario, contribuye al desarrollo de cuadros de ansiedad o depresión, causando sentimientos de aislamiento, vulnerabilidad o inseguridad [6].

Estudios realizados sobre el impacto de la pandemia en el sector sanitario enfatizaron el estado de vulnerabilidad en que se encuentra los servidores de la salud, especialmente los que se encuentran en primera línea debido al alto riesgo de infección, el aumento del estrés laboral y el miedo a contagiar a sus familias; provocando en ellos altos niveles de estrés personal, lo que ha repercutido notablemente en su salud mental [7].

Así mismo, los servidores de la salud manifestaron sentirse molestos, enojados y frustrados porque sus amigos o familiares evitaron el contacto con ellos debido a la creencia de que este acercamiento les podía conllevar al contagio de la enfermedad [8]; ante lo cual se evidenció la presencia de efectos negativos, como el aumento de los sentimientos de culpa o frustración, que derivaron en cuadros clínicos más severos. Una investigación determinó que los bajos niveles de apoyo familiar presentaron un mayor riesgo para padecer problemas de salud mental [9].

Tomando en consideración lo anteriormente manifestado, se puede inferir que el personal médico que hizo frente a la pandemia fue el mayormente afectado debido al riesgo de contagio y las excesivas jornadas laborales. Esta sobrecarga de trabajo y temor a contagiarse del virus, aumentó los niveles de estrés, ansiedad, afecciones a la moral y absentismo, mientras qué disminuyeron los niveles de satisfacción y rendimiento laboral. Por otro lado, la carencia de recursos médicos, la posible exposición al contagio de sus amigos y familiares, y el aislamiento social e interpersonal incidieron en la presencia de rupturas en las redes de apoyo social y familiar, lo que conllevó a que los servidores de la salud presentasen daños en su salud mental.

Con base en lo anteriormente mencionado, se respalda la determinación de que la salud mental tiene relación directa con lo que se establece como el alcance y el mantenimiento de una buena vida de manera integral bajo la consciencia de sí mismo y su entorno, enfatizando en el alcance y el sostenimiento de un vivir plenamente de manera consciente, permitiendo el bienestar de la persona misma y

la sociedad. Ante lo cual, la presente investigación buscó determinar la influencia de los estados emocionales negativos en la salud mental de los servidores de la salud en tiempos de pandemia.

MÉTODOS

Tipo y área de estudio

El estudio utilizó un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo y diseño transversal, y se aplicó durante el mes de mayo y junio al personal de la salud de Santo Domingo (Ecuador).

Población y muestra

En vista de que no existe un dato definido sobre la cantidad de servidores de la Salud que laboran en Santo Domingo de los Colorados, no fue posible determinar la población de estudio. Sin embargo, para la determinación de la muestra de estudio se tomó el criterio de Kline [11], quien manifestó que una investigación cuantitativa debe tener como mínimo 10 participantes por cada variable observable. En vista de que el cuestionario utilizado tiene 21 preguntas, la muestra de estudio fue de 229 servidores de la salud. El tipo de muestreo fue no probabilístico y se aplicó la técnica bola de nieve.

Variable e instrumentos de recolección de datos

La escala estuvo conformado por 21 preguntas que fueron tomadas de la escala del DASS 21 propuesta por Lovibond y Lovibond [31], debido a que este instrumento ha sido ampliamente usado dentro del ámbito científico, por lo que no se desarrolló validación de panel de expertos. Para medir la consistencia interna de las preguntas de la dimensión en estudio se utilizó el test estadístico alfa de Cronbach [12-14], cuyo resultado fue 0,879.

Con el objetivo de conocer si las preguntas aplicadas en el instrumento tuvieron la consistencia interna y aportaron con información a cada una de las variables que se analizaron en el estudio, se hizo necesario aplicar la prueba alfa de Cronbach. Bajo esta, cuando los valores de medición superan los 0,70 se determina que existe consistencia interna [12].

Con la finalidad de conocer los hallazgos de mayor relevancia del estudio, a continuación, se presentan los resultados de la investigación divididos en tres apartados. Primero se expone un análisis con base a las edades de los servidores de la salud, para luego exponer los hallazgos con relación a la actividad que desempeñan, y finalmente en función al sector que pertenecen. Es necesario aclarar que cada una de las tres dimensiones analizadas en el estudio tiene siete ítems que se cuantificaban entre 0 y 3, es decir, que la sumatoria de las preguntas contestadas por cada encuestado en cada una de las dimensiones pudo haber obtenido un puntaje entre 0 y 21.

Una vez obtenido el valor de la sumatoria por cada una de las tres dimensiones analizadas en cada participante, se obtuvo el valor promedio de los 229 encuestados, y con base en estos cálculos se determinó el grado de influencia que el estrés, la ansiedad y la depresión generaron dentro de los servidores de la salud.

- Estrés: 0 a 7 (sin estrés), de 8 a 9 (leve), de 10 a 12 (moderado), de 13 a 16 (severo), de 17 a más (extremadamente severo).
- Depresión: 0 a 4 (sin depresión), de 5 a 6 (leve), de 7 a 10 (moderado), de 11 a 13 (severa), de 14 a más (extremadamente severa).
- Ansiedad: 0 a 3 (sin ansiedad), 4 (leve), de 5 a 7 (moderada), de 8 a 9 (severa), de 10 a más (extremadamente severa).

Procedimientos de la recolección de datos

El instrumento se aplicó a través de formularios de Google y fue distribuido a través de grupos de whatsApp integrados por servidores de salud. La cuantificación de las preguntas se las desarrolló a través de una escala de Likert, que va desde 0 a 3, siendo cero lo más bajo y tres lo más alto.

Análisis de datos

La información obtenida fue procesada a través del programa de procesamiento de datos Excel y el *software* estadísticos SPSS 21, a partir de los cuales los resultados se exponen a través de tablas que describen los hallazgos demográficos y los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los servidores de la salud.

Aspectos éticos

Con la finalidad de garantizar la ética en la investigación, se tomó en consideración los aspectos éticos expuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), razón por la cual la participación en el estudio fue voluntaria, se garantizó que la información obtenida fuese de uso exclusivo para fines académicos, así como se reserva el anonimato de cada uno de los participantes de la investigación.

RESULTADOS

Características demográficas de los encuestados

Los resultados evidencian que el 82 % de los servidores de la salud correspondían a la ciudad de Santo Domingo, prevaleciendo el género femenino con el 54 %, en donde el 31 % tenían edades entre 30 y 39 años. A su vez, el 41 % (93) eran enfermeros, el 69 % (157) tenían titulación de tercer nivel, el 41 % (93) eran casados y el 55 % (126) laboraban en hospitales públicos (ver Tabla 1).

Los valores obtenidos dentro del presente estudio fueron: estrés (0,784), depresión (0,814) y ansiedad (0,788); de modo que el análisis de las 21 preguntas dio como resultado: 0,918.

Los resultados obtenidos permitieron identificar que los servidores de la salud que atendieron en primera línea en tiempos de pandemia y cuyas edades comprendían entre 21 a 30 años presentaron estrés moderado, mientras que en los comprendidos entre edades de 31 a 60 años los niveles de estrés fueron severos. Esto permite conocer que las personas menores a 30 años no se vieron tan afectados ante las situaciones estresantes que se vivieron en aquellos tiempos, mientras que a los mayores de 30 sí les afectó (ver Tabla 2).

Tabla 1. Descripción de los resultados demográficos

Características	Categoría	fi	%
Ciudad	Santo Domingo	188	82
	La Concordia	41	18
Género	Masculino	105	46
	Femenino	124	54
Edad	20 años o menos	5	2
	20 a 29 años	65	28
	30 a 39 años	72	31
	40 a 49 años	67	29
	50 a 99 años	19	8
	60 años o más	1	0
Profesión	Médico(a)	56	24
	Enfermero(a)	93	41
	Auxiliar de enfermería	50	22
	Técnico(a) de emergencia	21	9
	Administrativo(a)	9	4
Nivel de educación	Cuarto nivel	52	23
	Tercer nivel	157	69
	Secundaria	20	9
Sector laboral	Solteros(as)	104	45
	Divorciados(as)	25	11
	Viudos(as)	7	3
	Hospital Público	126	55
	Hospital Privado	70	31
	Independiente	33	14

Tabla 2. Descripción de los resultados según los rangos de edad

	Estrés	Depresión	Ansiedad
De 21 a 30 años	11	9	11
De 31 a 40 años	14	13	14
De 41 a 50 años	15	14	15
De 51 a 60 años	16	14	16

Respecto a la depresión, se pudo conocer que tuvo un nivel moderado para los servidores de la salud entre 21 y 30 años, mientras que para quienes tienen entre 31 y 40 años esta fue severa, y para los comprendidos entre 41 y 60 años fue extremadamente severa (ver Tabla 2).

Finalmente, se puede notar que la ansiedad fue extremadamente severa para todos los servidores de la salud que atendieron en primera línea a pacientes con COVID-19 en tiempos de pandemia. A su vez, se puede evidenciar que mientras mayor edad tienen los encuestados, el nivel de ansiedad sigue aumentando (ver Tabla 3).

Los resultados obtenidos con relación a la actividad laboral que desempeñaron los encuestados en tiempos de pandemia, permiten evidenciar que los médicos, enfermeros, técnicos de emergencia y auxiliares de enfermería; presentaban severos niveles de estrés, mientras que para el personal administrativo este fue moderado (ver Tabla 3).

Tabla 3. Descripción de los resultados según la actividad laboral

	Estrés	Depresión	Ansiedad
Médicos	14	12	14
Enfermeros	14	13	14
Técnicos de emergencia	14	13	15
Auxiliares de enfermería	13	12	13
Administrativos	11	10	12

Tabla 4. Descripción de los resultados según el sector laboral

	Estrés	Depresión	Ansiedad
Hospitales públicos	14	14	15
Hospitales privados	13	11	13
Independientes	11	9	11

Respecto a la depresión, se pudo identificar que los niveles de afección fueron moderados para el personal administrativo, mientras que estos fueron severos para todo el resto del personal. Esto evidencia que los médicos, los enfermeros, los técnicos de emergencia y los auxiliares de enfermería tuvieron dificultades para tomar iniciativas dentro de sus actividades diarias y que sus sentimientos de tristeza no les permitían entusiasmarse con nada.

Finalmente, la ansiedad fue extremadamente severa para todos los servidores de la salud; principalmente en los técnicos de emergencia, quienes presentaron mayor afección. Este resultado permite identificar que los servidores de la salud que atendieron pacientes con COVID-19 en tiempos de pandemia presentaron dificultades para respirar y tenían propensión de entrar en pánico debido a la situación caótica que se vivió durante aquellos tiempos (ver Tabla 4).

DISCUSIÓN

En consideración a los resultados obtenidos respecto a los sectores laborales, se pudo evidenciar que los servidores de la salud que atendieron a pacientes con COVID-19 en hospitales públicos y privados durante tiempos de pandemia sufrieron severos niveles de estrés; mientras que los que atendieron de manera independiente presentaron niveles moderados.

Respecto a los niveles de depresión, se pudo evidenciar que los servidores de la salud que atendieron de manera independiente a infectados con COVID-19 en tiempos de pandemia presentaron moderados niveles de depresión, mientras que el personal que atendió en hospitales privados presentó severos síntomas depresivos, y los que enfrentó a la pandemia en hospitales públicos tuvo una crisis depresiva extremadamente severa.

Finalmente, la ansiedad fue extremadamente severa para todos los servidores de la salud, principalmente para el personal que atendió a pacientes con COVID-19 en los hospitales públicos. Y es que el desconocimiento sobre la enfermedad y la saturación de pacientes con sintomatologías respiratorias derivó en sentimientos de pánico y temor generalizados.

La presente investigación permite conocer la influencia de los estados emocionales negativos en las afecciones de la salud mental de los servidores de la salud en tiempos de pandemia. Respecto a los hallazgos, con base a la edad se pudo identificar que mientras mayor es el rango de edad de los encuestados el nivel de estrés se va incrementando, a tal punto que las personas comprendidas entre 31 y 60 años presentaron severos índices de estrés. Este hallazgo respalda la determinación de que el personal que atendió en primera línea a pacientes con COVID-19 durante la pandemia y cuyas edades eran avanzadas fueron los que mayormente se identificaron con síntomas de estrés [18,20].

A su vez, los resultados permiten identificar que la depresión afectó severamente a los encuestados con edades entre 31 y 40 años, y extremadamente severa a quienes superaban los 40 años. Este descubrimiento permite respaldar la postura de las investigaciones que determinaron que los niveles de depresión de los servidores de la salud se incrementan dependiendo de su edad [1]. Por otra parte, la ansiedad fue extremadamente severa para todos los participantes del estudio, indistintamente su edad. Hallazgo que se pone a favor de la determinación de que la ansiedad puede ser un factor que afecta la salud mental de las personas en cualquier etapa de la vida [15,16].

Uno de los descubrimientos de mayor relevancia dentro del estudio fue la determinación de que el estrés y la depresión afectó severamente al personal médico, de enfermería, a los técnicos de emergencia y los auxiliares; lo que evidencia que los servidores de la salud que atendieron en primera línea en tiempos de pandemia fueron los que mayormente sufrieron afecciones en su salud mental. Estos hallazgos coinciden con la determinación de que los profesionales de la salud sufrieron afecciones en su psiquis debido a la repentina y complicada situación que se vivió al momento de atender a los infectados con el virus [1], como también evidenció alteraciones en la salud mental debido a los elevados niveles de estrés y ansiedad [5,7,8].

Por otra parte, se identificó que todos los servidores de la salud presentaron ansiedad extremadamente severa, respaldando los hallazgos acerca de que la pandemia generó altos niveles de ansiedad dentro de los servidores de la salud [17,18], provocando que su salud mental se vea afectada, a tal punto de generar comorbilidad con otras enfermedades, como también la determinación de que el personal de urgencias que presenció el fallecimiento de pacientes con COVID-19 incrementaron abruptamente los índices de ansiedad y necesitaron intervención psicológica permanente [19].

Finalmente, la información recabada en la investigación permitió identificar que los estados emocionales negativos afectaron en mayor proporción a la salud mental de los servidores de la salud que laboraron en hospitales públicos o privados durante la pandemia. Los resultados determinaron además que el estrés fue severo en los dos sectores mientras que la depresión fue severa en los hospitales de atención privada y extremadamente severa en los hospitales públicos. Corroborando la manifestación de que la mayoría de afecciones al personal de la salud se presentó en hospitales públicos [18], como también la determinación de que los servidores de la salud del sector privado presentaron menos complicaciones en sus estados emocionales durante la pandemia [19]. Sin embargo, indistintamente del sector en el que labora el personal médico, su salud se vio afectada debido al agotamiento por la extensa jornada laboral y el riesgo al contagio al que estuvo sometido [1,4,5].

Por otra parte, otro aporte importante es la determinación de que la ansiedad generó influencia extremadamente severa en los hospitales públicos, privados e independientes; corroborando así la determinación de que los estados emocionales afectaron mayormente a todos los servidores de la salud que atendieron en primera línea a los infectados con COVID-19, incrementando considerablemente los niveles de ansiedad y, por consiguiente, afectando su salud mental [17,19].

En consideración de lo anteriormente expuesto y con base en los hallazgos de estudios recientes, se pone de manifiesto que la pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud de la población mundial [20-21], especialmente en los profesionales de la salud que enfrentaron la presión de atender a pacientes contagiados del virus [21-22], lidiando la incertidumbre y la preocupación constante por su propia salud y la de sus seres queridos [23]. Lo que evidencia que la naturaleza altamente contagiosa del virus incrementó el estrés, ya que muchos trabajadores de la salud se vieron obligados a aislarse de sus familias para protegerlas [24-25]. Este aislamiento, sumado a las largas horas de trabajo y la falta en muchos casos de recursos adecuados, como equipos de protección personal, exacerbó los niveles de estrés, ansiedad y agotamiento entre este grupo de profesionales [26,27].

Más aún, la experiencia traumática de tratar con un alto número de muertes, a menudo en circunstancias desgarradoras, ha dejado huellas profundas en la salud mental de muchos profesionales de la salud [28]. Puesto que muchos de ellos informaron síntomas de transtorno de estrés postraumático, depresión y ansiedad [29], debido a la naturaleza prolongada de la pandemia y las olas sucesivas de infecciones que intensificaron estos problemas, creando un ambiente donde la fatiga crónica y el desgaste emocional se convirtieron en una preocupación común [24,27,30]. Este panorama subraya la necesidad crítica de brindar apoyo psicológico constante y recursos de bienestar a los trabajadores de la salud, no solo como una medida de respuesta durante la pandemia, sino también como una estrategia a largo plazo para salvaguardar su bienestar mental y físico.

Conclusión

El estudio permitió identificar que los estados emocionales negativos afectaron notablemente a los servidores de la salud. Los hallazgos dieron a conocer que los servidores de la salud con edades entre los 31 y 60 años, que laboraron como médicos, enfermeros, auxiliares y técnicos de emergencia en hospitales públicos y privados sufrieron de estrés, ansiedad y depresión en niveles severos y extremadamente severos. Estos descubrimientos ponen en evidencia las repercusiones a las que se puede enfrentar el personal médico cuando se presentan situaciones de emergencia para las que no están totalmente preparados.

Agradecimientos

Agradecemos a la licenciada en Psicología Victoria Morales Zambrano, por sus orientaciones en la selección, aplicación e interpretación del DASS 21.

REFERENCIAS

1. Rana W, Mukhtar S, Mukhtar S. Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak. Asian J Psychiatr [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun 23];51(1):10-20. https://doi.org/10.1016/J.AJP.2020.102080
2. Picco L, Yuan Q, Vaingankar J A, Chang S, Abdin E, Chua HC, Chong SA, Subramaniam M. Positive mental health among health professionals working at a psychiatric hospital. Plos One [Internet]. 2017 [Consultado 2023 Jun 26];12(6):115-127. https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0178359
3. Ramírez J, Castro D, Lerma C, Yela A, Escobar F. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. Colombian Journal of Anesthesiology [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun 26];48(4):1-7. https://doi.org/10.5554/22562087.e930
4. Martín E, Pacheco, T. Impacto Psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia Covid-19. Cuadernos de Crisis y Emergencias [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Jun 18];1(2):1–19. Disponible en: https://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2021/numero20vol1_2021_impacto_psicologico.pdf
5. Carrión N, Castelo W, Alcivar M, Quiñonez L, Llambo H. Influencia de la COVID-19 en el clima laboral de trabajadores de la salud en Ecuador. Revista información científica [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun 20];101(1):1-11. Disponible en: http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3632
6. Dosil M, Ozamiz N, Redondo L, Jaureguizar A, Mayor J, Picaza M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. Journal of Psychiatry and Mental Health [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Jun 20];14(2):106–112. https://doi.org/10.1016/J.RPSM.2020.05.004
7. Cabarkapa S, Nadjidai S, Murgier J. The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. Brain, Behavior, & Immunity – Health [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun 20];8(1):100-144. https://doi.org/10.1016/J.BBIH.2020.100144
8. Montes B, Ortúñez M. Vista de Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en el personal del ámbito sanitario. Enfermería Global [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun 21];62(1):254–268. Disponible en: https://revistas.um.es/eglobal/article/view/427161/302841
9. Song W, Liu X, Luo Z, Wang R, Zhou N, Yan S. Mental health status of medical staff in emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China. Brain, Behavior, and Immunity [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun 20];88(1):60–65. https://doi.org/10.1016/J.BBI.2020.06.002
10. Lovibond S, Lovibond P. Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. 2ª ed. [Internet]. Sydney: Psychology Foundation [Internet]. 1995 [Consultado 2023 Jun 19]. https://search.worldcat.org/es/title/222009504
11. Kline, R. Principies and practice of structural equation modeling. 2ª ed. [Internet]. Nueva York: Guilford Press [Internet]. 2005 [Consultado 2023 Jun 21]. https://acortar.link/Mdg6fa
12. Carrión N, Arias L. Factors influencing green purchasing inconsistency of Ecuadorian millennials. British Food Journal [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Jun 23];124(8): 2461-2480. https://doi.org/10.1108/BFJ-05-2021-0558
13. Carrión N, Arias L, Martínez A. The influence of price and availability on university millennials' organic food product purchase intention. British Food Journal [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Jun 23];125(2):1-19. https://doi.org/10.1108/BFJ-12-2021-134014
14. Hoyos-Vallejo, C.A., Carrión-Bósquez, N.G. and Ortiz-Regalado, O. The influence of skepticism on the university Millennials' organic food product purchase intention. British Food Journal [Internet]. 2023 [Consultado 2023 Jun 23];125(10):3800-3816. https://doi.org/10.1108/BFJ-02-2023-0093
15. Montero L, Luna D, Shneidman L. Loneliness in the elderly in Mexico, challenges to the public policies. The Journal of Chinese Sociology [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Jun 23];6(1):1-17. https://doi.org/10.1186/s40711-019-0106-0
16. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun 23];37(2):327–334. https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.372.5419
17. Ki J, Ryu J, Baek J, Huh I, Choi S. Association between Health Problems and Turnover Intention in Shift Work Nurses: Health Problem Clustering. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun 23];17(12):1-12. https://doi.org/10.3390/IJERPH17124532
18. Hidalgo S, Vargas R, Carvajal L. El efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Jun 23];6(8):2-9. https://doi.org/10.31434/RMS.V6I8.706
19. Bermudi P. Lorenz C, Souza B, Antunez M, Vizeu L., Chiaravalloti F. Spatiotemporal ecological study of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: shifting of the high mortality risk from areas with the best to those with the worst socio-economic conditions., Travel Medicine and Infectious Disease [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Jun 23]; 39(1):1-17. https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101945
20. García V, Viveros L, Carrión N. Román V. Comportamiento de los ecuatorianos frente al COVID 19. Revista Horizontes de Enfermería [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun 23];10(1):55-68. Disponible en: https://bit.ly/3GN21tT
21. Carrión N, Castelo W, Guerrero J, Criollo L, Jaramillo M. Factores que influyen en el tecnoestrés docente durante la pandemia por la COVID-19, Ecuador. Revista Información Científica [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Jun 24];101(2):1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v101n2/1028-9933-ric-101-02-e3778.pdf
22. Silvero J. Niveles de estrés, depresión y ansiedad tras la pandemia del COVID-19 en los estudiantes universitarios paraguayos UNIDA Salud [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ene 16];2(2): 31-39. Disponible en: https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/unidasld/article/view/162
23. Sotomayor A, Zambrano J, Ayala A, Rodríguez M, Loaiza L. Factores asociados a la ansiedad, depresión y estrés en profesionales de enfermería post pandemia COVID-19- Ecuador. Dominio De Las Ciencias [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ene 16]; 9(2): 1548-1562. Disponible en: https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3359
24. Alcaraz J, Viveros C, Vargas V, Cárdenas I. Condiciones de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia del Covid 19, Hospital Psiquiátrico de Asunción, 2020. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ene 16];21(1):1-11. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v21n1/1812-9528-iics-21-01-e21122316.pdf

25. González-Becerra K, Avalos-Navarro, Rangel-Villalobos H. Hábitos de salud mental y nutricional a inicios de la pandemia por COVID-19: impacto, perspectivas y recomendaciones. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ene 16];61(5):1-8. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10599769/
26. Del Carpio Toia A, Alvarez-Ankass L, Sanchez-Guillen C, Guillén-Huanqui M, Sánchez-Zegarra J, Candia-Puma M, Ramos-Vargas L. Salud Mental en estudiantes universitarios en aislamiento social durante la Pandemia COVID-19. Arequipa, Perú. Medicina Clínica y Social [Internet]. 2024 [Consultado 2024 Ene 16];8(1):11-19. Disponible en: https://doi.org/10.52379/mcs.v8i1.315
27. Auz A., Villarreal S, Mula J, Zabala A., Orellana V, Pitacuar Z. Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador, 2022. Horizontes de Enfermería [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ene 16];13(1):7-21. Disponible en: https://doi.org/10.32645/13906984.1226
28. Ponce D, Traconis A, Rosabal C, Xolio C, Velázquez V, Amézquita L. Repercusiones psicológicas en el personal de enfermería debido a la pandemia de COVID-19: un estudio transversal. Journal of Healthcare Quality Research [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ene 16];38(1):3-10. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8764424
29. Meraz T, Zamora N, Maldonado N, Santoyo F. Depresión, ansiedad y niveles de estrés entre los trabajadores del área de salud de primera línea durante COVID-19 en Jalisco, México. RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ene 16];13(26): 1-17. Disponible en: https://doi.org/10.23913/ride.v13i26.1474
30. Castillo N, Medina R, Ornelas R, García D, García M, Sierra A. Estrés, ansiedad y depresión en adultos con enfermedad renal crónica en protocolo de trasplante renal. Metas de enfermería [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Ene 16];26(5):57-63. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8961722
31. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour Research and Therapy. [Internet]. 1995 [Consultado 2024 Ene 16];33(3):335–343. Disponible en: https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U

ANEXO

Anexo 1. Escala del DASS 21 utilizada

Preguntas	**0**	**1**	**2**	**3**
E1. Me costó mucho relajarme				
A1. Me di cuenta que tenía la boca seca				
D1. No podía sentir ningún sentimiento positivo				
A2. Se me hizo difícil respirar				
D2. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas				
E2. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
A3. Sentí que mis manos temblaban				
E3. Sentí que tenía muchos nervios				
A4. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
D3. Sentí que no tenía nada por qué vivir				
E4. Noté que me agitaba				
E5. Se me hizo difícil relajarme				
D4. Me sentí triste y deprimido				
E6. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
A5. Sentí que estaba a punto de entrar en pánico				
D5. No me pude entusiasmar por nada				
D6. Sentí que valía muy poco como persona				
E7. Sentí que estaba muy irritable				
A6. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
A7. Tuve miedo sin razón				
D7. Sentí que la vida no tenía ningún sentido				
E = Estrés D = Depresión A = Ansiedad				

Escala de medición.