

## INFLUENCIA DE LA CUARENTENA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD

*Influence of covid-19 quarantine on the mental health of health personnel*

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0108>

**Claudia Fabiola Parrales Ponce<sup>1\*</sup>**

<https://orcid.org/0000-0001-6398-5140>

[claudi92@hotmail.es](mailto:claudi92@hotmail.es)

**Viorkis Pérez Ortiz<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-5921-2484>

[viorkis.perez@gmail.com](mailto:viorkis.perez@gmail.com)

**Recibido:** 20/11/2021

**Aceptado:** 7/4/2022

### RESUMEN

**Introducción:** La salud mental se vio gravemente afectada durante la cuarentena por covid-19, y es que la población mundial no estaba preparada para vivir un confinamiento estricto, generando altos niveles de ansiedad, depresión y estrés. Aun más notables en el personal de salud que estuvo en la primera línea de atención de la pandemia. **Objetivos:** Determinar la influencia de la cuarentena por COVID-19 en la salud mental del personal de salud **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal durante el periodo de noviembre-febrero de 2022 en el centro Médico Britalis Montecristi- Manabí- Ecuador. La muestra quedó conformada por 49 trabajadores de salud entre médicos enfermeras, personal técnico y de servicio, seleccionada por el método no probabilístico. Se utilizó un cuestionario con las variables demográficas de edad, sexo, categoría ocupacional, para la variable manifestaciones psicológicas, en el instrumento se incluyó la Escala DASS 21 (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés.). **Resultados:** Predominó el sexo masculino y el grupo de edades de 36 a 45 años, en la asociación de las manifestaciones psicológicas con estas variables se observó que el estrés, la ansiedad y la depresión en su nivel de muy severo fue más común en el sexo femenino y en el grupo de edades de 25-35 años. En la categoría ocupacional prevalecieron los médicos seguido de las enfermeras. **Conclusión:** En relación con las manifestaciones psicológicas el estrés, la ansiedad y la depresión en el nivel muy severo predominaron en las enfermeras.

**Palabras claves:** COVID-19, personal de salud, ansiedad, depresión, estrés.

1. Universidad Técnica de Manabí (UTM)- Ecuador

\* Autor de correspondencia: [claudi92@hotmail.es](mailto:claudi92@hotmail.es)

## SUMMARY

**Introduction:** Mental health was seriously affected during the covid-19 quarantine, and the world population was not prepared to live in strict confinement, generating high levels of anxiety, depression and stress. Even more notable in the health personnel who were on the front lines of the pandemic. **Objectives:** To determine the influence of the COVID-19 quarantine on the mental health of health personnel. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive observational study was carried out during the period November-February 2022 at the Britalis Montecristi-Manabí Medical Center. - Equator. The sample was made up of 49 health workers, including doctors, nurses, technical and service personnel, selected by the non-probabilistic method. A questionnaire was used with the demographic variables of age, sex, occupational category, for the psychological manifestations variable, the DASS 21 Scale (Depression, Anxiety and Stress Scale) was included in the instrument. **Results:** The male sex and the age group from 36 to 45 years prevailed, in the association of psychological manifestations with these variables it was observed that stress, anxiety and depression at their very severe level were more common in the sex female and in the age group of 25-35 years. In the occupational category, doctors prevailed, followed by nurses. **Conclusion:** In relation to the psychological manifestations, stress, anxiety and depression at the very severe level prevailed in the nurses.

**Keywords:** COVID-19, health personnel, anxiety, depression, stress.

## INTRODUCCIÓN

La Pandemia COVID-19 representa una gran amenaza a los sistemas de salud. El COVID -19 es una enfermedad similar a la neumonía la cual se originó en Wuhan, China en noviembre de 2019. Teniendo en cuenta la evolución de la enfermedad a nivel global, así como las expectativas del incremento progresivo del número de casos, víctimas mortales y países afectados, la OMS declaró el 11 de marzo de 2020 una pandemia por COVID- 19 (1).

En el mundo, los casos confirmados de dicha enfermedad habían llegado a 41,3 millones con 1,1 millones de muertes confirmadas al 22 de octubre de 2020. Los Estados Unidos de América es el territorio con un mayor signo de muertes y casos confirmados, seguidamente de países como Brasil, India y Rusia, que incluye de todos los casos que han sido confirmados el 49% a nivel global. En Ecuador se diagnosticaron 113.206 y 6.971 muertes, en la provincia de Manabí 9.049 y 905 fallecimientos (2).

En lo que se refiere a medidas de confinamiento en el contexto de epidemias, algunos autores han señalado un fuerte impacto psicológico en individuos y comunidades. El aislamiento, el distanciamiento físico, el cierre de escuelas y lugares de trabajo son desafíos que afectan y es natural sentir estrés, ansiedad, miedo y soledad en estos

momentos, es decir, afectaciones en el equilibrio de su salud mental, especialmente en los más vulnerables, como los trabajadores médicos de primera línea, los niños y los adultos mayores (3).

El impacto psicológico en el personal de salud es evidente, en China el 53,8% calificó el impacto como moderado o severo, el 16,5% presentó depresión moderada a grave, el 28,8% presentó síntomas de ansiedad, y el 8,1% presentó estrés. Por otro lado, un estudio en el hospital de Beijing, donde los trabajadores presentaron elevados signos de estrés postraumático. En un estudio acerca de la salud mental personal de salud de primera línea (230 profesionales) frente al COVID-19 obtuvo que la incidencia de estrés fue de 27,4% y la de ansiedad fue de 23,1%, siendo la población femenina la más afectado en ambos casos (4), (5).

La salud mental incluye el bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que se piensa, siente y actúa cuando se enfrentan las adversidades de la vida. También ayuda a determinar cómo debe manejarse el estrés, la relación con los demás y tomar decisiones. La salud mental, es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez, la adolescencia, la adultez y hasta la vejez (2).

La combinación de los elementos biopsicosociales de la epidemia con los elementos psíquico y sociales del aislamiento social se presentan manifestadas en una cadena de características; como la ansiedad, depresión y estrés; situación que empeora cuando es un personal de salud con la responsabilidad de salvar vidas. En ese sentido, el personal de salud vive el aislamiento social de su propia familia con responsabilidad en el sentido de alejarse como un símbolo de cuidado (6).

Estudios previos, han subrayado la influencia nociva de las cuarentenas vinculadas a epidemias virales sobre la salud mental las preocupaciones, miedos y/o ansiedad de las personas confinadas podrían asociarse también a otros factores secundarios, como la salud de las personas queridas, el posible colapso de la sanidad, los problemas laborales y las pérdidas de ingresos, la expansión mundial del virus y sus consecuencias económicas (2).

La ansiedad es considerada una emoción común en las personas, siendo la respuesta de miedo o inquietud a situaciones desconocidas, de no adaptarse el individuo de manera correcta puede desencadenar en un trastorno patológico. En la actualidad debido a la lucha contra el COVID-19 los profesionales de salud se muestran ansiosos (7).

Por otra parte, la depresión es un trastorno mental frecuente, que impide la interacción normal en la vida diaria, caracterizada por episodios recurrentes de tristeza, culpa, desinterés, falta de autoestima, entre otras; siendo un problema de salud pública por sus repercusiones biológicas, psicológicas y relacionales (9). Dependiendo de la intensidad,

frecuencia y duración la depresión puede causar graves estragos a nivel personal, social y laboral, lo que desemboca en desesperanza, irritabilidad, frustración e impidiendo tomar decisiones (8).

El estrés es la representación ante una respuesta del cuerpo, pudiendo ser físico como mental, a los ajustes del ser humano y a los numerosos acontecimientos trascendentales (10). Las emociones negativas se expanden en el personal de la salud, tanto de primera como segunda línea, debido a las condiciones laborales, se encuentran al límite por el agotamiento físico, incremento de número de pacientes, verse expuestos ante el sufrimiento ajeno y muerte (11),(12).

Durante los brotes de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) las personas sometidas a una cuarentena masiva ya sea en el hogar, trabajo y en la comunidad son vulnerables a múltiples trastornos de salud mental, pero pocos estudios han evaluado las manifestaciones psicológicas asociadas, por estas razones el objetivo de esta investigación es determinar la influencia de la cuarentena por COVID-19 en la salud mental del personal de salud en el centro de salud Britalis.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal durante el periodo de noviembre-febrero de 2022 en el centro de salud Britalis, con el objetivo de determinar la influencia de la cuarentena por COVID-19 en la salud mental del personal de salud en el centro de salud Britalis.

La muestra quedó conformada por 49 trabajadores de salud entre médicos enfermeras, personal técnico y de servicio seleccionada por el método no probabilístico intencional y se determinó como criterio de inclusión la voluntariedad de los participantes.

Se utilizó un cuestionario con las variables demográficas de edad, sexo, categoría ocupacional, para la variable manifestaciones psicológicas, en el instrumento se incluyó la Escala DASS 21 (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés.) que consta de 21 ítems con 4 opciones de respuesta (0= no me ha ocurrido, 1= puede ser que me ha ocurrido, 2=talvez me ha ocurrido, 3= si me ha ocurrido). Se usó la escala valorativa de respuesta tipo Likert de 5 puntos según la intensidad (0= normal; 1= leve; 2= modera; 3= severo 4= muy severo).

En el procesamiento de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Las frecuencias absolutas y el cálculo porcentual se emplearon como medida de resumen de la información. La investigación se desarrolló sobre la base los principios éticos y pautas elaboradas en el ámbito internacional para la investigación biomédica en seres humanos.

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Manifestaciones psicológicas según edad y sexo

Manifestaciones psicológicas	Leve		Mod		Severo		Muy severo		
	No	%	No	%	No	%	No	%	
Estrés									
sexo									Total
Masculino	2	5,8	4	11,7	8	23,5	20	58,8	34
Femenino	1	6,6	1	6,6	4	26,6	9	60,0	15
Edad									Total
25-35 años	0	0,0	1	10,0	3	30,0	6	60,0	10
36-45 años	0	0,0	2	22,2	2	22,2	5	55,6	9
46-55 años	0	0,0	5	16,7	10	33,3	15	50,0	30
Ansiedad									
Masculino	2	5,8	2	5,8	14	41,1	14	41,1	34
Femenino	1	6,6	2	13,3	5	33,3	7	46,6	15
Edad									Total
25-35 años	0	0,0	1	10,0	4	40,0	5	50,0	10
36-45 años	0	0,0	1	11,1	5	55,6	3	33,3	9
46-55 años	0	0,0	7	23,3	11	36,7	12	40,0	30
Depresión									
sexo									Total
Masculino	2	5,8	2	5,8	6	17,6	23	67,6	34
Femenino	0	0,0	2	6,6	2	20,0	11	73,3	15
Edad									Total
25-35 años	0	0,0	1	10,0	2	20,0	7	70,0	10
36-45 años	1	11,1	1	11,1	2	22,2	4	44,4	9
46-55 años	2	6,66	4	13,3	12	40,0	12	40,0	30

**Fuente:** Resultado de Investigación de los autores

Al analizar la tabla se aprecia con predominó el sexo masculino con 34 (69,3 %) y el grupo de edades de 36 a 45 años con 30 (61,2 %). Cuando examinamos las manifestaciones psicológicas se observa que prevaleció el sexo femenino en las tres dimensiones en el estrés con el 60,0 % de nivel de estrés muy severo, y el 26,6 % de severo. En la ansiedad el nivel de ansiedad muy severo con 46,6 %, el severo con 33,3%. En la depresión el nivel muy severo con 73,3% y el severo con 20,0%. En cuanto al grupo de edades el de 25-35 años fue el que tuvo más manifestaciones de estrés, ansiedad y depresión en los rangos de muy severo y severo. En un estudio sobre el impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles se encontraron resultados similares del presente estudio en cuanto a las diferencias por sexo, las mujeres muestran mayores niveles de estrés severo 12,6%, ansiedad severa 14,7% y depresión severa 15,8 % (13).



Los estudios realizados en China sobre la salud mental y estabilidad de sus profesionales de la salud, señalan que se encuentran con repercusiones psicológicas considerables, y en su mayoría son mujeres (14), (15). Otros artículos publicados recientemente concuerdan con lo expuesto cuando abordan que la tasa de ansiedad femenina fue mayor que la de los hombres; y los puntajes de ansiedad femenina fueron más altos que en los hombres ( $43,78 \pm 11,12$ ) vs ( $39,14 \pm 9,01$ ), ( $t = -2,548$ ,  $P = 0,012$ ) (16). Jizheng et al describe que, la tasa de ansiedad femenina es de 25,67% y masculina de 11,63%, por lo que las mujeres presentaban valores más altos que los hombres (17).

Por otra parte, estudios consultados argumentan que las personas entre los 18-30 años y mayores de 60 años presentaron un alto distrés psicológico, esta población tiene acceso a la información en las redes sociales y ello puede gatillar el estrés, es comprensible que éste sea el grupo etáreo con mayor impacto psicológico (16). Los resultados obtenidos por Peñafiel-León demuestran que a menor edad menor es la presencia de la ansiedad como estado y la depresión como rasgo; lo que se contradice con el estudio de Colombia que encuentra que el 35,3% de investigados entre los 30 – 44 años son propensos a mostrar trastornos relacionados con la ansiedad, y que, mientras más adulto es el individuo, decrece el porcentaje, pues a menor edad mayor tendencia a desarrollar trastornos de ansiedad (18).

Según Vallejos Suárez en su casuística, las características de la muestra el 90% fueron mujeres; sus edades oscilaron entre 46 años a más esto puede ser una situación que cause mayores afectaciones psicológicas porque serían quienes deben de cuidar de sus hijos, padres, y miembros del hogar y puede que esté detrás de su mayor ansiedad y estrés, por el miedo al contagio (19).

En su investigación demuestra que el 35% manifiestan estrés psicológico, siendo las mujeres quienes revelan niveles más altos, así mismo las personas entre 18 y 30 años, y los mayores de 60 años, tienen niveles más altos de estrés psicológico. Comparando con la investigación realizada, son justamente los profesionales de salud más jóvenes y las mujeres quienes presentan los mayores porcentajes de alteraciones psicológicas en trastornos de ansiedad, depresión y estrés.

Se menciona que estos diferentes estudios presentados han puesto de manifiesto síntomas muy comunes con altos niveles de ansiedad, depresión, estrés e insomnio superiores en mujeres específicamente, siendo las diferencias estadísticamente significativas para la ansiedad y el estrés. Lo que afecta principalmente a las mujeres es que tienen cargos importantes en el hogar, de cuidadoras o ya sea el tener un trabajo adicional hacia (hijos y padres) puede que esté detrás de su mayor ansiedad y estrés, por el miedo a contagiar a sus seres queridos (8).



Autores afirman que las relaciones entre la edad, ansiedad, depresión, estrés, miedo al COVID-19, malestar psicológico están conexas, pues, mientras uno solo de estos rasgos disminuya o aumente el resto lo hará en la misma medida; cabe mencionar que solo el aumento de la resiliencia permite desarrollar estrategias de afrontamiento y tolerar todo el malestar psicológico que presenta la situación de crisis actual (19).

**Tabla 2.** Categoría ocupacional y manifestaciones psicológicas

Manifestaciones psicológicas	Leve		Moderado		Severo		Muy severo		Total
	No	%	No	%	No	%	No	%	
<b>Estrés</b>									
Médicos	1	5,0	3	15,0	5	25,0	11	55,0	20
Enfermeras	0	0,0	1	7,1	3	21,4	10	71,4	14
Personal técnico	1	10,0	2	40,0	2	40,0	5	50,0	10
Trabajadores de servicio	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	5
<b>Ansiedad</b>									
Médicos	1	5,0	1	5,0	10	50,0	8	40,0	20
Enfermeras	0	0,0	1	7,1	6	42,9	7	50,0	14
Personal técnico	1	10,0	1	10,0	5	50,0	3	30,0	10
Trabajadores de servicio	1	20,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	5
<b>Depresión</b>									
Médicos	1	5,0	2	10,0	5	25,0	12	60,0	20
Enfermeras	2	14,3	2	14,3	1	7,1	9	64,3	14
Personal técnico	2	20,0	0	0,0	3	30,0	5	50,0	10
Trabajadores de servicio	0	0,0	0	0,0	2	40,0	3	60,0	5

Fuente: Resultados de la investigación de los autores

La tabla muestra la categoría ocupacional donde predominaron los médicos con 20 y el 40,8 %, seguido de las enfermeras con 14 y 28,5 %. En se observa que en el estrés predominó el nivel muy severo en el 71,4 % de las enfermeras y el 55,0 % de los médicos, y el 50,0 % del el personal técnico, mientras que en los trabajadores de servicio en el 40,0 %. En la ansiedad se aprecia que prevaleció el nivel muy severo en el 50,0 % de las enfermeras y el 40,0 % de los trabajadores de servicio, el nivel severo fue mas representado en los médicos y personal técnico con el 50, 0% respectivamente. Al analizar la depresión, el nivel que mas prevaleció fue el muy severo en las enfermeras con 64,3 % seguido de los médicos y los trabajadores de servicio con 60, 0 %. Coincide con los resultados de la investigación un trabajo realizado por Lai et al que plantea que, de todos los participantes, 764 (60,8%) eran enfermeras y 493 (39,2%) fueron médicos (22). Diferente resultado encuentra un estudio realizado al personal del sistema de salud de Argentina halla que el 51.4% de la muestra son Médico (23).



Así mismo, Vallejos Suárez revela en su artículo que el grupo profesional de enfermería (10) representa el 12.66% de la muestra; el grupo profesional de médicos (14) el 17.72% de la muestra; el grupo profesional de tecnólogos médicos (09) representa el 11.39% de la muestra y otros grupos profesionales (46) representa el 58.23% (19). El comportamiento de las manifestaciones psicológicas es similar al trabajo realizado por Lozano-Vargas donde describe que los niveles de estrés y ansiedad poseen una elevada incidencia sobre todo en el personal de enfermería (23).

Para Marquina-Lujan y Adriazola Casas, son las enfermeras quienes presentan mayores niveles de estrés, esto nos lleva a mencionar que una de las causas, se encuentra relacionada con el estrecho contacto que existe entre el profesional de enfermería con las personas enfermas, ya que el cuidado que se brinda es continuo en base a los problemas de salud focalizados y de riesgo que presentan, llevándolos a tener mayores riesgos biológicos con posibilidad de contagio, así como la convivencia que existe en un ambiente complejo con personas en situaciones de crisis (24).

Estudios anteriores determinaron que el grupo de enfermería, que estuvo en primera línea de actuación contra la Covid-19, fueron quienes más síntomas de ansiedad y depresión tuvieron en la ciudad de Wuhan (12). Los datos encontrados en la investigación revelan que un porcentaje con valor estadístico de los demás profesionales con síntomas de ansiedad, estrés, y depresión.

La literatura refiere que, en una muestra de profesionales sanitarios españoles, el 46,7% de los participantes indican sufrir estrés, el 37% ansiedad, y el 27,4% depresión (25). Huang et al reportan en China una prevalencia de 27,39% para ansiedad para el personal de salud (26), por su parte Zhu et al encontraron que el 28,8% del personal de salud presenta estrés, 13,5% depresión y 24,1% síntomas de ansiedad (27).

La bibliografía revisada concuerda que la pandemia del COVID-19 ha traído consigo un sin número de situaciones preocupantes para el personal sanitario por el incremento del trabajo, del cansancio físico, el riesgo de contagio propio y de su entorno familiar, y la incertidumbre sobre el futuro. Todos estos factores pueden ocasionar un aumento del nivel de problemas de salud mental en los profesionales como ansiedad, depresión y estrés (28).

También artículos publicados afirman que los trabajadores de salud que constantemente participan en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con COVID-19 están expuestos a desarrollar síntomas de ansiedad y estrés. La fácil transmisión del virus y las tasas de muertes asociadas a este pueden aumentar la percepción de peligro y estrés en el personal de salud (29).

La ansiedad, el estrés y la depresión son respuestas naturales frente a la amenaza y la COVID-19 se está viviendo actualmente como tal, en gran medida, por el gran vacío de conocimiento que existe sobre la misma, lo que despierta sentimientos de vulnerabilidad o de pérdida de control, y preocupaciones sobre la salud personal, la de la familia y sobre el aislamiento (13).

## CONCLUSIONES

En conclusión, esta investigación demostró que predominó el sexo masculino y el grupo de edades de 36 a 45 años, en la asociación de las manifestaciones psicológicas con estas variables se observó que el estrés, la ansiedad y la depresión en su nivel de muy severo fue más común en el sexo femenino y en el grupo de edades el de 25-35 años. En la categoría ocupacional prevalecieron los médicos seguido de las enfermeras. En la relación con la salud mental las manifestaciones psicológicas el estrés, la ansiedad y la depresión en el nivel muy severo predominaron en las enfermeras.

Luego de estos resultados se hace necesario reducir el daño en la salud mental del personal sanitario (especialmente mujeres y personas de menor edad), y para ello, se deben seguir las medidas que están funcionando en países como China, se recomienda aportar formación sobre la COVID-19, reforzar medidas de seguridad y garantizar las necesidades básicas del personal. Para ello, se recomienda proveer de áreas de descanso y facilitar visitas periódicas de profesionales de la salud mental o asistencia psicológica telefónica. Será importante sostener estos servicios durante el tiempo, ya que la sobrecarga de trabajo, aunque ha disminuido producto de la vacunación sigue siendo importante y se es preciso evitar y tratar posibles casos de estrés postraumático causados por esta pandemia.

## REFERENCIAS

- 1) López Izurieta I, López Izurieta I. La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del covid-19. *Enfermería Investiga*. 2021; 6(1):47-50. <http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v6i1.1026.2021>
- 2) Pinargote-Macías EI, Moreira-Vera FS. El covid-19 y su incidencia en la salud mental de los moradores de la ciudadela el Florón # 5 del Cantón Portoviejo. *Rev Cient YACHASUN*. 2020; 4(7):1-27. <https://doi.org/10.46296/yc.v4i7edesp.0057>
- 3) Soares e SJ, Batista de CAR, Carvalho SLHD, et al. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Rev Cuba Enf*. 2020;36(2):1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202w.pdf>



- 4) Molero MM, Pérez Fuentes MC, Soriano JG, Oropesa NF, Simón MM, Sisto M, Gázquez JJ. Factores psicológicos en situaciones de cuarentena una revisión sistemática. EJHR. 2020;6(1): 34-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7562691>
- 5) Ramos Vera Cristian Antony. Las características dinámicas de la salud mental en adultos peruanos durante la cuarentena por COVID-19. Medisur.2021; 19( 2 ): 318-322.Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2021000200318&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200318&lng=es)
- 6) Astrês M, Alves A. Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. rev.cuid.. 2020; 11(2): e1222. Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/1222/1534>
- 7) Ozamiz-Etxebarria N., Dosil-Santamaría M., Picaza-Gorrochategui y Idoiaga-Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cuadernos de Saúde Pública. 2020 [citado el 04 de abril 2020]; 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- 8) Merino Bustamante BE. Impacto psicológico en el personal de salud por atención a pacientes con COVID 19[tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador;2021.
- 9) Danet Danet A. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. Med Clin (Barc). 2021;156(9):449–458. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>
- 10) Miranda Pedroso R, Murguía Izquierdo ED. Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. Int. j. med. surg. sci. 2021; 8 (1), 1-12. <https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.655>
- 11) Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. The Lancet. 2020;395:912---20, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- 12) Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in china during the COVID-19 outbreak. Lancet Psych. 2020;7:e15-6. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- 13) Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. Rev. psiquiatr. salud ment. (Barcelona).2021; 14 (2021): 26-8. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- 14) Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus



- disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729. <https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph17051729>
- 15). Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
  - 16) Lozano-Vargas Antonio. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020 Ene; 83 (1): 51-56. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
  - 17) Jizheng H, Mingfeng H, Tengda L, et al. Study of the mental health status of medical personnel dealing with new coronavirus pneumonia. *PLoS ONE* 15(5): e0233145. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233145>
  - 18) Peñafiel-León JE, Ramírez-Coronell AA, Mesa-Cano IC, Martínez-Suárez PC. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *AVFT*. 2021;40(3):45-9. <http://doi.org/10.5281/zenodo.5035609>
  - 19) Posada J, Buitrago J, Medina Y, Rodríguez M. Trastornos de ansiedad según distribución por edad, género, variaciones por regiones, edad de aparición, uso de servicios, estado civil y funcionamiento/ discapacidad según el Estudio Nacional de Salud Mental-Colombia. *NOVA – Publicación Científica*. 2006;4(6):33-41. Disponible en: <https://revistas.unicolmayor.edu.co/index.php/nova/article/view/67>
  - 20) Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. (). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr*. 2020;78-9. <https://dx.doi.org/10.1136%2Fgpsych-2020-100213>
  - 21) Vallejos Suárez ML. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque [tesis]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56418>
  - 22) Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al.. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Net*. 2020; 3:1-12. <http://doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
  - 23) Samaniego A, Urzúa A, Buenahora M, Vera Villarroel P. Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: Efecto COVID-19. *Rev. Inter. Psicol. Ocup*. 2020;(1):19. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1298>
  - 24) Marquina-Lujan R, Adriaola Casas R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA*. 2020; 7(2):35 -42. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>



- 25) Santamaría MD, Etxebarria NO, Rodríguez IR, Albondiga-Mayor JJ, Gorrochategui MP. Impacto psicológico del COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Rev Psiquiatría y Salud Mental*. junio de 2020;4(2): 106-112. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- 26) Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. *Chin J. Ind Hyg.* 2020 Mar 20;38(3):192-195. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>
- 27) Zhu Z, Xu S, Wang H, Liu Z, Wu J, Li G, et al. COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Worker. *eClinicalMedicine*. 2020;24:56-9. <https://doi.org/10.1101/2020.02.20.20025338>
- 28) Chávez L, Marcet G, Ramirez E, Acosta L, Samudio M. Salud mental del personal médico y enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Paraguay. *Rev. salud pública Parag.* 2021; 11(1):74-79. <http://dx.doi.org/10.8004/rspp.2021.junio.74>
- 29) Acosta-Quiroz J, Iglesias-Osores Seb. Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. *Rev Neuropsiquiatr.* 2020 Jul; 83(3): 212-213. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3784>.

