

LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL SANITARIO ANTE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS (COVID 19) EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

THE MENTAL HEALTH OF HEALTHCARE PERSONNEL IN THE EVENT OF THE CORONAVIRUS PANDEMIC (COVID 19) IN THE INTENSIVE CARE UNIT.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6638795>

AUTORES: Yaritza Betzabeth Guapulema Miranda ^{1*}

Alexandra Salinas Palmas ²

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: (yaritzaguapulema@outlook.es)

Fecha de recepción: 03 / 01 / 2022

Fecha de aceptación: 10 / 01 / 2022

Fecha de publicación: 30/ 09 / 2022

RESUMEN

Introducción: A finales del año 2019, se reportaron casos COVID-19, inicialmente se consideró una neumonía de origen desconocido, posteriormente se convirtió en amenaza para los sistemas sanitarios, que afecta al personal de salud por la repercusión emocional que implica enfrentarse a situaciones complejas y estresantes, que alteran los mecanismos de regulación emocional y la capacidad de adaptación a la vida cotidiana. **Objetivo:** El principal objetivo es analizar la Salud Mental del Personal Sanitario ante la pandemia del coronavirus (COVID-19). **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo no experimental, de enfoque cuantitativo, descriptivo; se aplicó un instrumento (encuesta) previamente validado por expertos. **Población:** 118 profesionales **Resultados:** se evidencia que la edad que predomina fue de 31-40 años, el 92% tuvo temor de perder su vida, el 61.9% indicó que solo algunas veces recibió el equipo de protección necesario. En el test DASS 21 se evidenció que el personal que más presenta estados psicológicos fue licenciado en enfermería, con los diferentes niveles de depresión y el género más vulnerable fue el femenino. **Conclusiones:** La pandemia ha sido devastador para el mundo en especial en

1 Universidad Estatal de Milagro, Email. yaritzaguapulema@outlook.es. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5237-8265>

2 Universidad Estatal de Milagro, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5411-6100>

Latinoamérica. En la actualidad la pandemia presenta un momento crítico que genera en el personal de salud ansiedad, depresión, estrés, por lo que se debe implementar equipos de intervención psicológica y proporcionar la atención y el asesoramiento necesario, con estrategias globales de autocuidado, para disminuir los efectos negativos en la salud mental.

Palabras claves: Covid-19, pandemia, estrés, ansiedad, depresión, personal sanitario, salud mental.

ABSTRACT

Introduction: At the end of 2019, COVID-19 cases were reported, initially it was considered a pneumonia of unknown origin, later it became a threat to health systems, which affects health personnel due to the emotional repercussion involved in facing complex situations. and stressful, which alter the mechanisms of emotional regulation and the ability to adapt to daily life. **Objective:** The main objective is to analyze the Mental Health of Health Personnel in the face of the coronavirus pandemic (COVID-19). **Methodology:** A non-experimental study was carried out, with a quantitative, descriptive approach; an instrument (survey) previously validated by experts was applied. Population: 118 professionals Results: it is evident that the predominant age was 31-40 years, 92% were afraid of losing their lives, 61.9% indicated that they only sometimes received the necessary protective equipment. In the DASS 21 test, it was evidenced that the personnel that presented the most psychological states were nursing graduates, with different levels of depression and the most vulnerable gender was female. **Conclusions:** The pandemic has been devastating for the world, especially in Latin America. Currently, the pandemic presents a critical moment that generates anxiety, depression, and stress in health personnel, for which psychological intervention teams must be implemented and the necessary care and advice provided, with global self-care strategies, to reduce the negative effects on mental health.

Keywords: Covid-19, pandemic, stress, anxiety, depression, health personnel, mental health.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) a finales del 2019, en China-Wuhan, se reportaron los primeros casos de una neumonía de origen desconocido, al poco tiempo se identifica que el responsable es un coronavirus y a mediados de enero del 2020 se secuencian su genoma SARS-CoV-2 y a la neumonía producto de su infección Covid-19, para el 11 de marzo del 2020 en base a la evaluación e identificación de miles de casos a nivel mundial, se establece como pandemia (OMS, 2020). En el boletín epidemiológico emitido por el Ministerio de Salud Pública (MSP) en marzo del 2021 se confirma un total de 510.954 casos de Covid-19 y aproximadamente 32.805 fallecidos relacionados al mismo hasta ese momento (MSP, 2021)

La pandemia por coronavirus (Covid-19), a lo largo de estos años ha representado una emergencia en el ámbito de salud pública, de preocupación internacional, que hoy presenta un gran desafío en la salud mental.

Fillata y González, mencionan que la pandemia por Covid-19 trae consigo una serie de consecuencias negativas y retos a los sistemas de salud a nivel mundial, el desabastecimiento de materiales de protección personal, el déficit de profesionales sanitarios en todos los niveles de atención, el desconocimiento de medidas para enfrentar un evento de gran escala, la inadecuada implementación de protocolos de bioseguridad, son factores que potencian el avance de la pandemia y que a su vez permiten el colapso de diferentes sistemas sanitarios, lo que en consecuencia da origen a otra serie de problemas, entre los que figuran la afectación de la estabilidad mental del personal sanitario ante el miedo del contagio y la incapacidad de atención ante el aumento desmedido de pacientes en los diferentes servicios o áreas asistenciales (Fillata & González, 2020)

La situación global agravó en los primeros meses de pandemia, el personal sanitario empezó a presentar los primeros indicios de desgaste emocional o efectos a nivel psicológico, como lo demostraron algunos estudios realizados en China, escalas de medición de ansiedad y estrés dieron resultados tales como que “la tasa de ansiedad del personal de salud era del 24.03% mientras que la tasa del trastorno de estrés era del 27,39%” (Lozano, 2020),

el 51,1% de los trabajadores ha mostrado síntomas depresivos” (Luceño, 2020) lo que da una evidencia clara de los efectos mentales y donde se identifica que entre los principales factores relacionados estaba el ser mujer, debido a que fue la población con el puntaje más alto en la escala y también el ser enfermera/o ya que estos profesionales presentaron un porcentaje del 26.68% en comparación con los médicos con 14.29% (Lozano, 2020)

También hay estudios realizados en Ecuador, aunque de momento la información aun es escasa, estudios demuestran que el personal de salud también ha experimentado efectos psicológicos derivados por la pandemia como lo evidenciado en una investigación en un hospital en la ciudad de Quito en cuyos resultados se establece que el “estrés como trastorno mental se encontró en el 72.2% de la población en estudio, mientras que el 63,8% no presentaron ningún grado de ansiedad y el 55.5% si presentó depresión” (Rodríguez, 2021) el estudio a su vez estableció una relación directa entre la presencia de estos trastornos con factores tales como la edad (grupo etario 28-35 años), el estado civil (soltero) y el sexo (femenino) lo que posibilita una perspectiva más clara al ser comparado con los datos obtenidos de las otras investigaciones a nivel mundial.

El objetivo general del estudio consiste en analizar la Salud Mental del Personal Sanitario ante la pandemia del coronavirus (COVID-19. Es justo en este contexto en el cual se considera la importancia de conocer el alcance de las consecuencias psicológicas derivadas de la pandemia en el personal sanitario y que a su vez se posibilite la comprensión de los diferentes factores que se relacionan al desarrollo de esta problemática con el propósito de brindar la facilidad de la creación e implementación de herramientas prácticas que posibiliten el abordaje de este problema.

METODOLOGÍA

Diseño de estudio: Según su diseño es de tipo no experimental, de enfoque cuantitativo, de corte transversal. El alcance de este estudio es exploratorio y descriptivo debido a que es un tema muy poco estudiado en el área mencionada como es la unidad de cuidados intensivos.

La población para este estudio estuvo constituida por personal sanitario (enfermeras, terapeutas respiratorios y médicos) que labora y laboró en la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia del coronavirus (Covid 19). El tamaño de la muestra es de 118 sujetos con similares características.

Criterios de inclusión:

- Personal sanitario que labora o laboró en el contexto pandemia en el área de cuidados intensivos
- Profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, terapeutas respiratorios y médicos.
- Personas que acepten participar en el estudio previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personal que no labora o laboró dentro de la unidad de cuidado intensivos.
- Personal no perteneciente a profesiones de la salud.
- Personal sanitario que no realiza cuidado directo.
- Personal sanitario que no acepte participar en el estudio

Técnicas e instrumentos

Instrumento cuantitativo. – Para la presente investigación se diseñó un instrumento, validado por un juicio de expertos, 1 médico general y 1 psicóloga clínica, el cual consta de 20 preguntas que está integrado por: a) ficha sociodemográfica, b) percepción del estado mental, d) ámbito laboral y e) evaluación de los niveles de ansiedad, depresión y estrés que se realizó mediante la Depression Anxiety and Stress Scale-21 (**DASS-21**).

Ficha Sociodemográfica: la ficha fue elaborada mediante la técnica de un cuestionario. Se utilizó para poder registrar las variables sociodemográficas: edad, género, estado civil, profesión, tiempo que labora.

Percepción del estado emocional: se realizaron preguntas sobre cuáles fueron las emociones que presentaron, como consideran que esta su salud mental, alteración del sueño, miedo.

Ámbito laboral: se preguntó sobre su jornada laboral, horas que trabajan en el día, rechazo social, cambio de clima laboral, equipo de bioseguridad completo.

Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21): la escala tiene por objetivo medir los estados emocionales negativos: depresión, ansiedad y estrés. Este instrumento contiene 21 ítems de tipo Likert, las cuales mide depresión (ítems 3,5,10,13,16,17, y 21), ansiedad (ítems 2,4,7,9,15,19 y 20) y estrés (ítem 1,6,8,11,12,14 y 18). Las opciones de respuesta para esta escala fueron: 0 no me ha ocurrido, 1: me ha ocurrido poco, 2: me ha ocurrido bastante, 3: me ha ocurrido mucho (Contreras-Mendoza, 2020).

Dentro del análisis de fiabilidad ha mostrado una alta consistencia interna, alfa de Cronbach desde 0,87-0,94 para los dominios y respectiva validez (Pilataxi, 2021). Con respecto al análisis de fiabilidad para esta investigación se realizó el procedimiento de consistencia interna mediante un coeficiente de alfa de Cronbach.

- **Tabla 1. Análisis de fiabilidad del DASS 21**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	21

Los resultados obtenidos demuestran que el DASS-21 en la versión de 21 ítems presenta un valor de Alfa de Cronbach =0,906 que equivale a una adecuada fiabilidad.

RESULTADOS

La **tabla 2** muestra las características de los encuestados. La edad mínima de los profesionales de salud fue de más 50 años y la máxima de 31-40 años. De estos encuestados la diferencia por genero el 58,5% eran mujeres y el 41,5% eran hombre. Los 118 encuestados el 36,4% vivía en unión libre, y el 32,2% era soltero, la profesión que más predomino fue licenciado en enfermería con 43,2% seguida de auxiliar de enfermería

30,5%, el tiempo que llevan laborando en la unidad de cuidados intensivos es de 25 a 36 meses.

La **tabla 3** recoge los datos de la percepción de salud que los profesionales tuvieron en la etapa más crítica de la pandemia, se preguntó cómo calificaban la percepción que ellos tuvieron como profesionales de salud acerca de su salud mental, el 44,9% indicó a ver estado en buenas condiciones mientras que el 43,2% mencionaba a ver estado en condición regular, esto debido a que presentaron emociones como el miedo 33,9%, tristeza 25,4%, ansiedad 12,7%, la mayor parte de los encuestados el 92,4% indicó de tener temor por perder su vida debido al Covid.19.

Los profesionales tuvieron problemas en el sueño, el 44,1% tuvo dificultad para permanecer dormido y el 43,2% tuvo dificultad, pero para quedarse dormido. La posibilidad de contagiar a sus familiares fue muy alta el 81,4% menciono que este riesgo se consideraba alto debido a la exposición que tenían con la enfermedad.

La **tabla 4** indica datos sobre su lugar de trabajo, cual fue la situación que atravesaron durante la etapa crítica de la pandemia. El 62,7% de los encuestados manifestaron sentir rechazo social por la población por pertenecer al sector salud, de la misma forma se preguntó cómo la tabla anterior como calificaron la percepción, pero en su desempeño laboral, el 78,8% manifestó haber tenido un buen desempeño en su jornada laboral. La mayoría de estudios revisados indicaron la falta de equipos de protección necesario, por lo cual fue una de las interrogantes de la encuesta, el 61,9% indicó que solo algunas veces obtuvieron el equipo necesario para enfrentar la pandemia y solo el 4,2% muy pocas veces. La jornada laboral antes de la pandemia consistía en una jornada de 8 o 12 horas por guardia, cuando se presentó la pandemia esto cambio, el 94,9% de los profesionales trabajaron 24 horas.

La **tabla 5** muestra los estados del DASS-21 depresión, estrés y ansiedad relacionado con la profesión de los encuestados, los resultados indican que la profesión de licenciatura en enfermería es la que presenta porcentajes más altos en los 3 estados (ansiedad moderada 24,6%, depresión leve 21,2%, estrés 14,4%), seguida de los auxiliares de enfermería (estrés leve 14,4%, depresión leve 12,7%, ansiedad grave 11,9%).

La **tabla 6** muestra los estados del DASS-21 relacionado con la edad, el rango de edad que más presenta los estados de depresión, ansiedad y estrés esta en los 31-40 años (depresión leve 23,7%, ansiedad moderada 20,3%, estrés leve 18,6%), seguida del rango de edad de 20-30 años (depresión leve 14,4%, ansiedad moderada 14,4%, estrés 11%).

La **tabla 7** indica los estados del DASS-21 relacionado con el género, el género femenino es el que presenta más porcentaje en presentar los estados de ánimo descritos (ansiedad moderada 27,1%, depresión leve 25,4%, estrés leve 18,6%).

Tabla 2. Características sociodemográficas.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	<i>20-30 años</i>	34	28,8
	<i>31-40 años</i>	64	54,2
	<i>41-50 años</i>	17	14,4
	<i>Más de 50 años</i>	3	2,5
Género	<i>Masculino</i>	49	41,5
	<i>Femenino</i>	69	58,5
Estado Civil	<i>Soltero</i>	38	32,2
	<i>Casado</i>	27	22,9
	<i>Unión libre</i>	43	36,4
	<i>Divorciado</i>	10	8,5
Profesión	<i>Licenciado en enfermería</i>	51	43,2
	<i>Auxiliar de enfermería</i>	36	30,5
	<i>Médico</i>	20	16,9
	<i>Terapista respiratorio</i>	11	9,3
Tiempo laboral	<i>Menos de 11 meses</i>	6	5,1
	<i>12-24 meses</i>	30	25,4
	<i>25-36 meses</i>	56	47,5
	<i>37-48 meses</i>	26	22,0
	Total	118	100,00

Nota: 118 observaciones

Tabla 3. Percepción de la salud mental en la etapa inicial de la pandemia.

		Frecuencia	Porcentaje
Percepción del estado mental	<i>Excelente</i>	13	11,0%
	<i>Bueno</i>	99	83,9%
	<i>Regular</i>	6	5,1%
Emociones	<i>Enojo</i>	11	9,3%
	<i>Tristeza</i>	30	25,4%
	<i>Ansiedad</i>	15	12,7%
	<i>Miedo</i>	40	33,9%
	<i>Ninguna</i>	22	18,6%
Temor de perder la vida por Covid-19	<i>Si</i>	109	92,4%
	<i>No</i>	9	7,6%
Problemas del sueño	<i>Dificultad para quedarse dormido</i>	51	43,2%
	<i>Dificultad para permanecer dormido</i>	52	44,1%
	<i>Despertarse muy temprano</i>	15	11,9%
Posibilidad de contar a la familia.	<i>Casi siempre</i>	96	81,4%
	<i>Pocas veces</i>	22	18,6%
	<i>Total</i>	118	100,0%

Nota: 118 observaciones

Tabla 4. Área laboral del personal sanitario:

		Frecuencia	Porcentaje
Rechazo Social	<i>Si</i>	74	62,7
	<i>No</i>	44	37,3
Percepción del desempeño laboral	<i>Excelente</i>	18	15,3
	<i>Bueno</i>	93	78,8
	<i>Regular</i>	7	5,9
Equipo de protección	<i>Siempre</i>	14	11,9
	<i>Casi siempre</i>	26	22,0
	<i>Algunas veces</i>	73	61,9
	<i>Muy pocas veces</i>	5	4,2
Horas laborales	<i>12 horas</i>	6	5,1
	<i>24 horas</i>	112	94,9

	<i>Total</i>	118	100,00
--	--------------	-----	--------

Nota: 118 observaciones

Escala DASS-21

Tabla 5. Estados de depresión, ansiedad y estrés relacionado con las profesiones del personal de salud.

			Profesión de los participantes				Total
			Licenciado en enfermería	Auxiliar de enfermería	Médico	Terapeuta respiratorio	
<i>Nivel de depresión</i>	<i>Normal</i>	Recuento	4	7	5	0	16
		% del total	3,4%	5,9%	4,2%	0,0%	13,6%
	<i>Leve</i>	Recuento	25	15	9	8	57
		% del total	21,2%	12,7%	7,6%	6,8%	48,3%
	<i>Moderado</i>	Recuento	20	11	6	2	39
		% del total	16,9%	9,3%	5,1%	1,7%	33,1%
	<i>Grave</i>	Recuento	2	3	0	1	6
		% del total	1,7%	2,5%	0,0%	0,8%	5,1%
<i>Nivel de ansiedad</i>	<i>Normal</i>	Recuento	0	2	1	0	3
		% del total	0,0%	1,7%	0,8%	0,0%	2,5%
	<i>Leve</i>	Recuento	7	10	10	5	32
		% del total	5,9%	8,5%	8,5%	4,2%	27,1%
	<i>Moderado</i>	Recuento	29	10	9	4	52
		% del total	24,6%	8,5%	7,6%	3,4%	44,1%
	<i>Grave</i>	Recuento	15	14	0	2	31
		% del total	12,7%	11,9%	0,0%	1,7%	26,3%
<i>Nivel de estrés</i>	<i>Normal</i>	Recuento	5	8	5	0	18
		% del total	4,2%	6,8%	4,2%	0,0%	15,3%
	<i>Leve</i>	Recuento	17	16	7	4	44
		% del total	14,4%	13,6%	5,9%	3,4%	37,3%
	<i>Moderado</i>	Recuento	12	11	5	4	32
		% del total	10,2%	9,3%	4,2%	3,4%	27,1%
	<i>Grave</i>	Recuento	17	1	3	3	24
		% del total	14,4%	0,8%	2,5%	2,5%	20,3%
Total	Recuento	51	36	20	11	118	
	% del total	43,2%	30,5%	16,9%	9,3%	100,0%	

Nota: 118 observaciones

Tabla 6. Estados de depresión, ansiedad y estrés relacionado con la edad

			Edad de los participantes				Total
			20-30 años	31-40 años	41-50 años	Más de 50 años	
Nivel de depresión	<i>Normal</i>	Recuento	4	7	4	1	16
		% del total	3,4%	5,9%	3,4%	0,8%	13,6%
	<i>Leve</i>	Recuento	17	28	10	2	57
		% del total	14,4%	23,7%	8,5%	1,7%	48,3%
	<i>Moderado</i>	Recuento	11	26	2	0	39
		% del total	9,3%	22,0%	1,7%	0,0%	33,1%
	<i>Grave</i>	Recuento	2	3	1	0	6
		% del total	1,7%	2,5%	0,8%	0,0%	5,1%
Nivel de ansiedad	<i>Normal</i>	Recuento	1	2	0	0	3
		% del total	0,8%	1,7%	0,0%	0,0%	2,5%
	<i>Leve</i>	Recuento	6	17	6	3	32
		% del total	5,1%	14,4%	5,1%	2,5%	27,1%
	<i>Moderado</i>	Recuento	17	24	11	0	52
		% del total	14,4%	20,3%	9,3%	0,0%	44,1%
	<i>Grave</i>	Recuento	10	21	0	0	31
		% del total	8,5%	17,8%	0,0%	0,0%	26,3%
Nivel de estrés	<i>Normal</i>	Recuento	4	11	3	0	18
		% del total	3,4%	9,3%	2,5%	0,0%	15,3%
	<i>Leve</i>	Recuento	13	22	9	0	44
		% del total	11,0%	18,6%	7,6%	0,0%	37,3%
	<i>Moderado</i>	Recuento	10	16	3	3	32
		% del total	8,5%	13,6%	2,5%	2,5%	27,1%
	<i>Grave</i>	Recuento	7	15	2	0	24
		% del total	5,9%	12,7%	1,7%	0,0%	20,3%
Total		Recuento	34	64	17	3	118
		% del total	28,8%	54,2%	14,4%	2,5%	100,0%

Nota: 118 observaciones

Tabla 7. Estados de depresión, ansiedad y estrés relacionado con el género.

					Sexo de los participantes		Total
					Masculino	Femenino	
Nivel de ansiedad	Normal	Recuento	1	2	3		
		% del total	0,8%	1,7%	2,5%		
	Leve	Recuento	16	16	32		
		% del total	13,6%	13,6%	27,1%		
	Moderado	Recuento	20	32	52		
		% del total	16,9%	27,1%	44,1%		
Grave	Recuento	12	19	31			
	% del total	10,2%	16,1%	26,3%			
Nivel de depresión	Normal	Recuento	8	8	16		
		% del total	6,8%	6,8%	13,6%		
	Leve	Recuento	27	30	57		
		% del total	22,9%	25,4%	48,3%		
	Moderado	Recuento	12	27	39		
		% del total	10,2%	22,9%	33,1%		
	Grave	Recuento	2	4	6		
		% del total	1,7%	3,4%	5,1%		
Nivel de estrés	Normal	Recuento	6	12	18		
		% del total	5,1%	10,2%	15,3%		
	Leve	Recuento	22	22	44		
		% del total	18,6%	18,6%	37,3%		
	Moderado	Recuento	15	17	32		
		% del total	12,7%	14,4%	27,1%		
	Grave	Recuento	6	18	24		
		% del total	5,1%	15,3%	20,3%		
Total	Recuento	49	69	118			
	% del total	41,5%	58,5%	100,0%			

DISCUSIÓN

En los resultados, se evidencia que más de la mitad de encuestados el 58,5% pertenece al género femenino, el 43,2% corresponde a la profesión de licenciados en enfermería, los mismos que se encuentran dentro de un grupo adulto joven con un 54,2% (31-40 años) y 28,8% (20-30 años), con una experiencia laboral 47% de 25-36 meses, es decir de 2 a 3 años; esto coincide con el estudio (Perez, 2021) donde menciona que la población correspondía al sexo femenino, con profesiones de enfermeros y médicos 50%, con una población adulta joven de 88% de 20-30 años y 31-40 años y el 38% con una experiencia de 1 a 5 años. (Moncada Rodríguez, Suarez Llucca, Duque Cordova, & Escobar Segovia, 2021) en su estudio sociodemográfico encontró que dentro de los encuestados la mayor cantidad fueron mujeres (54%).

Los encuestados fueron interrogados sobre el temor durante la etapa crítica de la pandemia, el 92,4% si tuvo, también el 81,4% tiene la preocupación de contagiar a sus familiares, los resultados en nuestro estudio son similares al de (Santamaría MD, 2020) donde evidencia que el 44,4% de sus encuestados (421) indicaron que sentían miedo al contagio.

Se evidencia que el 94,9% de los profesionales laboraban 24 horas diarias durante la etapa crítica, cuando antes de la pandemia solo se laboraba 8 o 12 horas diarias; esto se relaciona con el estudio de (Raraz-Vidal, 2021) que el 55% del personal laboro más de 12 horas diarias, de la misma manera el estudio realizado en Latinoamérica por (Samaniego A, 2020) indica que el personal sanitario está sometido a factores que alteran la salud mental como: turnos extendidos de trabajo, excesiva carga laboral y disminución de los periodos de descanso.

En el estudio Impacto Psicológico en una muestra de profesionales sanitarios españoles (421 profesionales) obtuvieron datos mediante la escala del DASS-21. El 46,7% de los participantes sufrió estrés, el 37% ansiedad y el 27,4% depresión, también menciona que las mujeres mostraron mayor nivel de ansiedad y estrés y en cuanto a la edad fueron mayores de 36 años los que evidenciaron estrés 32,1%, ansiedad 25,3%, depresión 19,5%. (Santamaría MD, 2020), se relaciona con la información de nuestro estudio que se

evidencia que las mujeres y el grupo de edad de 31-40 años son los que más porcentajes altos presentaron en los estados del DASS-21 (depresión leve 23,7%, ansiedad moderada 20,3%, estrés leve 18,6%).

CONCLUSIONES

- La población estudiada fue de mayor índice en mujeres, con el rango de edad de 31-40 años, con estado civil de unión libre, y la profesión que más predominó fue la licenciatura en enfermería. Los profesionales de salud tuvieron una percepción de su estado mental en un rango de bueno y regular, con emociones predominantes de miedo, enojo y ansiedad, tuvieron temor de perder su vida por la pandemia y de contagiar a sus familiares.
- En el ámbito laboral el personal indicó haber tenido rechazo social por ser profesional de salud, indicaron que durante la pandemia algunas veces han recibido el equipo necesario de protección personal completo, y que su jornada laboral era de 24 horas.
- En el test del DASS-21 se evidenció que todas las profesiones presentaron depresión y estrés y ansiedad; pero la que más porcentaje obtuvo en cada una de ellas fue la licenciatura en enfermería, seguida de los auxiliares de enfermería.
- El resultado de las tablas en relación al test del DASS 21 con la edad, se evidencia que el personal encuestado con estrés, ansiedad y depresión correspondía a la edad de 31-40 años, de la misma forma se relacionó con el género, donde predomina el género femenino en las 3 patologías.

CONFLICTO DE INTERESES.

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Contreras-Mendoza, I. O.-U.-V. (2020). Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. Obtenido de <http://www.revistapcna.com/sites/default/files/2020.pdf>
2. Fillata, A., & González, J. (2020). COVID-19. Las consecuencias sociales, sanitarias y cardiovasculares. *Revista Española de Cardiología*, 20. Obtenido de <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S1131358720300273>
3. Lozano, A. (enero de 2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. doi:<http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
4. Luceño, L. (2020). Sanicovid-19: impacto emocional frente al trabajo por la pandemia del Covid-19- en personal sanitario. *EnfermeríaTV*, 2. Obtenido de <https://enfermeriatv.es/es/huella-psicologica-covid19-enfermeria/>
5. Moncada Rodríguez, B., Suarez Llucca, M., Duque Cordova, L., & Escobar Segovia, K. (2021). Estres Laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por Covid-19. *Escuela Superior Politécnica del Litoral*, 1(25), 13-23. Obtenido de http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/14597/1/per_n25_v1_02.pdf
6. MSP. (2021). *Situación epidemiológica nacional Covid-19, Ecuador*. Quito: Ministerios de Salud Pública del Ecuador. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/10/Presentacion-COVID-19-SNVSPSNGR1.pdf>
7. OMS. (2020). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
8. Perez, P. D. (2021). Repercusión SARS-CoV-2 en salud mental y bienestar psicológico del personal Centro de Salud Huambalo 2020. *Revista Scientific*, 6(19), 243-262. Obtenido de https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/563/1261
9. Pilataxi, D. L. (2021). Impacto del Covid-19 en la salud mental del profesional de enfermería. *Gicos*, 6(2), 64-76. Obtenido de <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view>
10. Raraz-Vidal, J. G.-G.-S.-P.-L.-G.-C.-R.-V. (2021). Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. *Revista*

de la Facultad de Medicina Humana, 21(2), 335-345. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>

11. Samaniego A, U. A.-V. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en paraguay: efecto covid-19. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1). Obtenido de <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1298/1013>
12. Santamaría MD, E. N.-M. (2020). Impacto psicologico del COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 1-12. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>