

UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

Maestría Salud y Seguridad Ocupacional

Impacto en la Salud Mental COVID-19 en Médicos Posgradistas en Guayaquil.

Alcivar Almagro Wendy Marlene

PH.D SERGIO NUÑEZ

Director de Trabajo de Titulación

Guayaquil, 15 agosto 2022

DECLARACION DE AUTORIA

Yo, Alcivar Almagro Wendy Marlene, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mí autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado, calificación profesional, o proyecto público ni privado; y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

En caso de que la Universidad auspicie el estudio, se incluirá el siguiente párrafo:

A través de la presente declaración cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD DEL PACIFICO, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.



Alcivar Almagro Wendy Marlene

Resumen

Los casos de COVID-19 han ido en aumento en estos últimos días y el personal del área de salud se sienten expuestos con respecto a la enfermedad. La finalidad del estudio es determinar el impacto en la salud mental de la pandemia COVID 19 de los posgradistas de medicina familiar. Se desarrolló un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, la población de estudio N = 42 médicos posgradistas de Medicina Familiar en Guayaquil, se realizó mediante una prueba psicométrica, los resultados fueron analizados en programas estadísticos Excel y SPSS. Entre los resultados observados: el 69 % (n=29) eran de sexo femenino, el 57 % (n=24) tenían edades entre 36-40 años, el 59.5 % (n=25) no utilizó equipos de protección personal, el 76.2 % (n=32) recibieron capacitaciones sobre protocolos de COVID-19 a pesar de esto el 61.9 % (n=26) se contagió de COVID-19, en cuanto a la salud mental el 61.9 % (n=26) presentó ansiedad, el 54.8 % (n=23) depresión y el 21 % (n=9) estrés. Como conclusión: La Salud Mental en los médicos que trabajaron en la primera línea de batalla estuvo comprometido en tiempos de pandemia presentando Niveles moderados a altos de ansiedad, depresión y en menor medida, estrés.

Palabras claves: Salud Mental, Coronavirus, estrés, ansiedad, depresión.

Abstract

COVID-19 cases have been on the rise in recent days and health care staff feel exposed regarding the disease. The purpose of the study is to determine the impact on mental health of the COVID 19 pandemic of family medicine postgraduates. An observational, descriptive cross-sectional study was developed, the study population N = 42 post-graduate medical doctors Family in Guayaquil, was performed by a psychometric test, the results were analyzed in programs Excel and SPSS statistics. Among the results we observed that 69% (n=29) were female, 57% (n=24) were aged between 36-40 years, 59.5% (n=25) did not use personal protective equipment, 76.2% (n=32) received training on COVID-19 protocols despite this, 61.9% (n=26) were infected with COVID-19, in terms of mental health 61.9% (n=26) had anxiety, 54.8% (n=23) depression and 21% (n=9) stress. In conclusion: Mental Health in doctors, working on the front lines of battle was compromised in times of pandemic presenting moderate to high levels of anxiety, depression and to a lesser extent, stress.

Keywords: Mental Health, Coronavirus, stress, anxiety, depression.

Introducción

La pandemia de COVID 19 "causada por una cepa de coronavirus SARSCoV2, que creó una grave crisis económica, social y de salud en el mundo nunca antes visto. Comenzó en China a finales de diciembre de 2019, los hospitales de Wuhan (provincia de Hubei) empezaron a recibir decenas de casos de un tipo de neumonía extraña. El primer caso fue descrito el ocho de diciembre de 2019, el Ministerio de Salud Chino el siete de enero del 2020 identificó un nuevo coronavirus (nCoV) que podría ser la causa; el dos de enero en China se notificaron 835 casos y en el transcurso de semanas se multiplicaron los casos en muchos países del mundo; con todo esto la Organización Mundial de la Salud declaró en marzo de 2020 una nueva pandemia mundial" (Maguiña, 2020)

El número de personas con contagios confirmados de coronavirus en todo el mundo superó los 20 millones, que reportaron 733.897 fallecidos en Estados Unidos hasta agosto del 2020. Mientras que la Organización Mundial de la Salud ha registrado una cifra similar, destacando que los números de contagios parecen haberse ralentizado, en contraste los nuevos fallecidos diarios, aumentan de 5.000 a 6.000 cada 24 horas. De los 20.004.254 casos que contabilizó en las últimas horas, el país con más contagios fue Estados Unidos con 5.085.821 (un 25,4 % del total) seguido de Brasil con 3.057.470 (15,2 %), la India con 2.215.074 (11 %), Rusia con 890.799 (4,4 %) y Sudáfrica con 563.598 (2,8 %). (Johns Hopkins University and Medicine, 2020)

Los médicos han visto cómo sus compañeros y compañeras se han contagiado por el SARS-CoV-2, han fallecido personas en la más triste soledad sin poder ofrecerles cuidados humanizados, otros han sido víctima de agresión o de estigmatización social, y en gran medida

Impacto en la salud mental por COVID-19

han visto que sus cargas laborales han sobrepasado los recursos personales. Han manifestado carecer de recursos materiales para poder tratar a los pacientes con faltas de garantías de seguridad y, como consecuencia, la salud mental de estos profesionales se ha visto profundamente alterada. Todo ello ha elevado los niveles de estrés, ansiedad y depresión, afectando al ejercicio de sus funciones profesionales, disminuyendo las capacidades de atención, comprensión y toma de decisiones. Ellos, sin embargo, pese a todos estos condicionantes negativos, no han dejado de prestar sus servicios (Garcia Iglesias & Gomez Salgado, 2020)

Impacto En La Salud Mental en Médicos

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona es capaz de hacer frente a los numerosos factores de estrés de la vida, desplegar todo su potencial, funcionar de forma productiva y fructífera y contribuir a su comunidad. Con respecto a la salud mental la OMS en el 2018 menciona que "para que el trabajo se realice de manera favorable, se debe mantener una óptima salud mental, al tener una buena salud mental se ve reflejada en el trabajo, son más capaces, más competentes y se sienten bien consigo mismo" (Cabello I, Meneses J, Serrano M, Fraile D, Fiol M, Pastor G, et al, 2020)

Según la guía de consulta de los criterios Diagnósticos (DSM-5) La Ansiedad es la que se produce durante mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades, al individuo le es difícil controlar la preocupación, los cuales se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes: Inquietud, estar fácilmente fatigado, dificultad para concentrarse, irritabilidad, trastornos de ansiedad, tensión muscular, problemas de sueño. (American Psychiatric Association, 2014), por lo tanto, el término ansiedad alude a la combinación de

Impacto en la salud mental por COVID-19

distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico.

Según la OMS la Depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

(Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2021). La depresión es un estado de desfallecimiento y calamidad, que puede ser transitorio o permanente. En la totalidad de los acontecimientos, el paciente describe su estado, y los demás lo ven como derribado, debilitada su base de sustentación afectiva, desanimado, dolorido, apenado, cajoneado, hipoérgico. Es uno de los más importantes depredadores de la alegría humana.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción». (Sandra, 2007). El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano.

Un estudio muestra que, de un total de 1257 enfermeros y médicos encuestados, 60,5% trabajaron en hospitales en Wuhan y 41,5% eran trabajadores sanitarios de primera línea. Una proporción considerable de los participantes informaron síntomas de depresión (50,4%), ansiedad (44,6%), insomnio (34,0%) y angustia (71,5%). El cuidado de los pacientes con COVID-19 se asoció con un mayor riesgo de síntomas de depresión, insomnio y angustia

Impacto en la salud mental por COVID-19

(Martínez, Fabiola; Azkoul, Mejer; Rangel, Catherine., 2020) Estos problemas de salud mental no solo afectan la atención, la comprensión y la capacidad de toma de decisiones de los trabajadores de la salud, lo que podría dificultar la lucha contra el COVID-19, sino que también podrían tener un efecto duradero sobre su bienestar general

Al afectar al personal de salud, al encontrarse en contacto directo con pacientes infectados de COVID-19, se debe indicar la afectación psicosocial, lo que puede provocar síntomas de depresión, alteraciones del sueño, ansiedad, miedo, estrés, ira, alterando el desarrollo de sus pensamientos, pérdida de la atención, conocimientos y toma de decisiones, afectando así directamente el control mental; por estas razones es importante realizar un estudio sobre: ¿Cuál es el impacto en la salud mental ante la pandemia COVID-19 de los Posgradistas en Guayaquil?

Objetivos generales y específicos

Objetivo General

Determinar el impacto en la salud mental ante la COVID-19 de los posgradistas en Guayaquil.

Objetivos Específicos

1. Describir la población de estudio según variables sociodemográficas y laboral.
2. Identificar los niveles de ansiedad y depresión ante la COVID-19 de los posgradistas en Guayaquil.
3. Identificar los niveles de estrés ante la COVID-19 de los posgradistas en Guayaquil.

Métodos

Este estudio es de nivel descriptivo, puesto que su interés es captar la realidad psicológica del personal de salud y las características de un problema de salud establecido (salud mental del trabajador de salud), por lo que no existe relación entre las variables.

Además, es un estudio de tipo observacional, al no existir intervención del investigador sobre el objeto de estudio; según recolección de datos es prospectivo; al emplear un cuestionario semiestructurado que se aplicó en una ocasión dando sentido transversal a la investigación; dependiendo del número de variables analíticas, será descriptivo porque es univariado. Por lo tanto, pude lograr el procedimiento lo suficientemente detallado como para permitir a otras personas reproducir la investigación.

La población de estudio N=42 médicos, que se encontraban cursando el posgrado de medicina familiar en Guayaquil, con la característica que los médicos laboraron durante la pandemia COVID-19, de manera ambulatoria u hospitalariamente, no se procedió a seleccionar muestra por cuanto se trabajó con el universo de la población.

Para la realización del trabajo de investigación se han observado las normas éticas establecidas en el Código de Ética en Investigación del Ecuador y en la declaración de Helsinki. Además, se solicitó a las autoridades correspondiente la aprobación y desarrollo del estudio. Previo al estudio, todos los participantes que aceptaron se aplicó un formulario electrónico en Google Forms para realizar encuestas de manera virtual y adquirir estadísticas.

Para dar salida el primer objetivo se esquematizo un instrumento para recopilación de datos tipo encuesta elaborada por la autora y validada por tres expertos, para obtener información sociodemográfica y laboral de las participantes mediante doce preguntas: edad, genero,

Impacto en la salud mental por COVID-19

autoidentificación étnica, estado civil, uso de tiempo libre, actividad física, antecedentes patológicos personales, afectación económica, riesgo a contagiarse, uso de equipos de protección personal, capacitaciones y contagio de COVID-19.

El objetivo dos, para determinar el nivel de ansiedad y depresión del personal sanitario, fue a través de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG), que es una escala que se utiliza para detectar ansiedad y depresión.

Para la subcategoría ansiedad, presentó nueve preguntas, con un formato de respuesta dicotómica (sí/no), los puntos de corte de cuatro o más implican presencia de ansiedad.

Para la subcategoría depresión, presentó nueve preguntas, con un formato de respuesta dicotómica (sí/no), los puntos de corte de dos o más implican presencia de depresión.

Para el objetivo tres, para valorar “los tipos de estrés mediante la Escala sintomática de estrés SEPPO ARO, esta escala contiene preguntas que indican el cambio psicológico reportado por individuos que han vivido situaciones estresantes en el año pasado, también puede alertar las posibles consecuencias de estos cambios. Además, los signos que se asocian con la menstruación o con el consumo de alcohol no deben ser considerados. El cuestionario presenta 18 síntomas relacionados con estados estresantes, de carácter físico, emocional o motivador, con cuatro posibles respuestas: nunca (cero), algunas veces (uno), frecuentemente (dos) y muy frecuentemente (tres). La prueba se puntúa con criterios cuantitativos sumando el número de puntos obtenidos en cada ítem. La interpretación es: si la suma es de cero a siete indica estrés normal; resultado de ocho a diez indica tendencia a estrés y resultados igual o mayor que 11, presencia de estrés” (Tumbaco Clotilde, 2016)

La información se obtenida a través de la aplicación de herramientas de investigación se realizó en el programa Microsoft Excel 2016, utilizando columnas para las variables y filas para cada unidad de estudio.

El procesamiento de datos se realiza mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics 22.0 (2013). Se utilizaron números absolutos y proporciones para resumir variables cualitativas y cuantitativas. La información se ha presentado en forma de tablas y gráficos para su comprensión.

Resultados

Tabla 1.

Distribución Según Variables Sociodemográficas De Los Posgradistas En Guayaquil.

	<i>Total</i>	<i>Porcentaje</i>
Sexo		
Femenino	29	69 %
Masculino	13	31 %
Grupo Etario		
31 – 35	11	26 %
36 – 40	24	57 %
41 – 45	4	10 %
46 – 50	3	7 %
Autoidentificación étnica		
Mestizo(a)	37	88.1%
Montubio(a)	3	7.1%
Afroecuatoriano(a)	1	2.4%
Blanco(a)	1	2.4%
Estado civil		
Casado(a)	21	50.0%
Soltero(a)	11	26.2%
Unión libre	5	11.9%
Separado(a)	3	7.1%
Divorciado(a)	2	4.8%
Total	42	100 %

En la tabla 1, se puede observar en la caracterización sociodemográfica del personal médico, que predominó el sexo femenino con 69 % (n=29). En cuanto al grupo de edad más frecuente fueron

Impacto en la salud mental por COVID-19

las edades entre 36 – 40 años, con 57 % (n=24). Con respecto a la autoidentificación étnica, el 88.1 % (37) se autoidentificaron como mestizo. En lo referente al estado civil el 50 % (n=21) de los encuestados fueron casados.

Tabla 2.

Distribución Según Variables Laborables De Los Posgradistas En Guayaquil

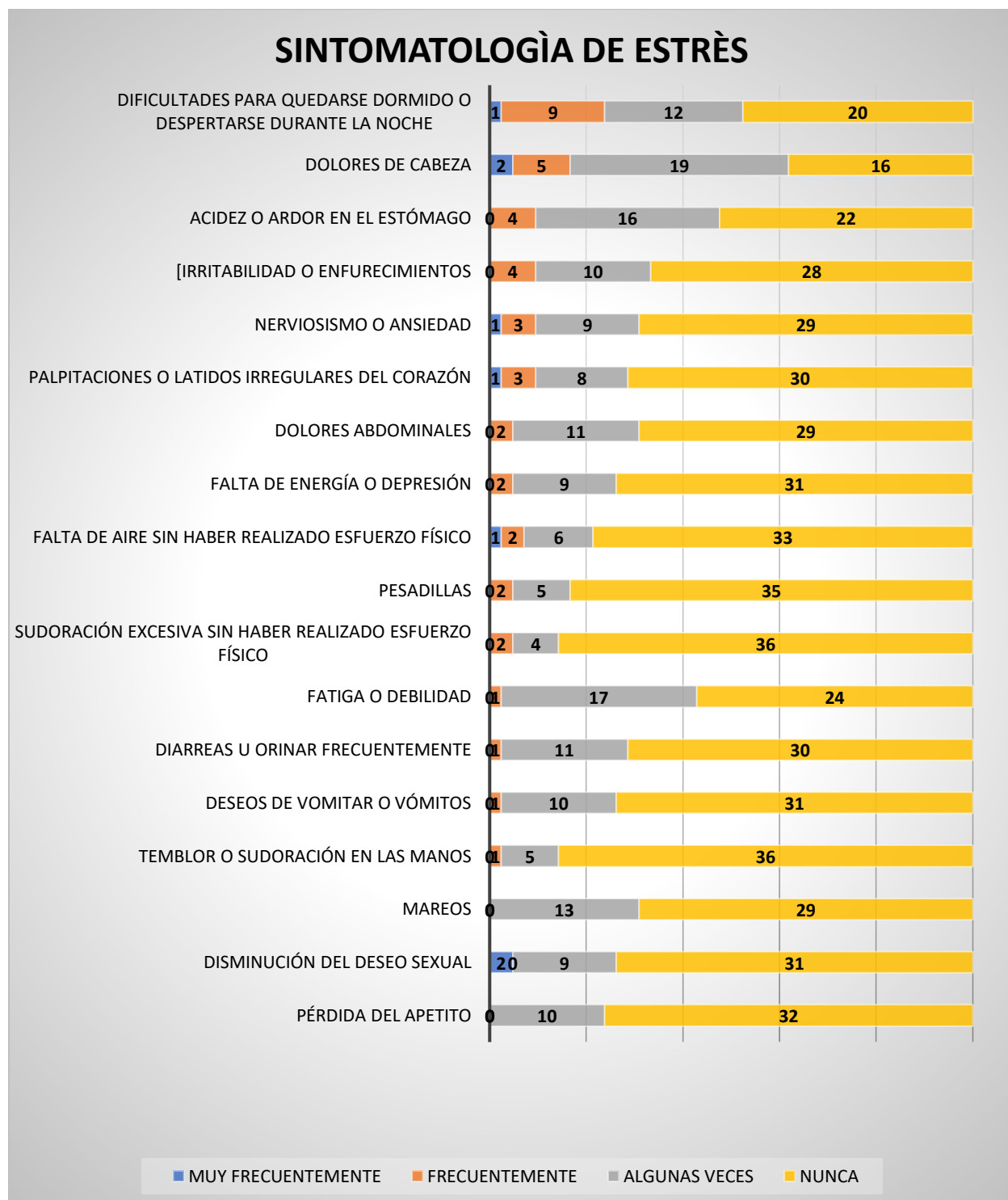
	Total	Porcentaje
Equipos de Protección Personal		
No	25	59.5%
SÍ	17	40.5%
Capacitación		
Sí	32	76.2%
No	10	23.8%
Se contagió de COVID-19		
Sí	26	61.9%
No	16	38.1%
Total	42	100 %

En la tabla 2, en relación con las variables laborables del personal médico, cuando se preguntó si los médicos usaron equipos de protección personal el 59.5 % (n=25) respondió que no. En cambio, cuando les preguntaron si les proporcionaron capacitaciones sobre los protocolos de actuación ante la COVID-19 el 76.2 % (n=32) respondieron que sí. Ahora bien, cuando se preguntó si se contagiaron de COVID-19, el 61.9 % (n=26) indicaron que sí.

Tabla 3.***Distribución Según Niveles De Ansiedad, Depresión Y Estrés De Los Posgradistas En Guayaquil***

	Total	Porcentaje
Ansiedad		
Sí	26	61.9%
No	16	38.1%
Depresión		
Sí	23	54.8%
No	19	45.2%
Estrés		
Sí	9	21%
No	33	79%
Total	42	100 %

En la tabla 3, Por consiguiente, se observa el impacto en la salud mental en el personal médico, los cuales respondieron que el 61.9 % (n=26) presentó ansiedad, el 54.8 % (n=23) presentó depresión y un porcentaje mínimo de médicos presentó síntomas de estrés con el 21 % (n=9).

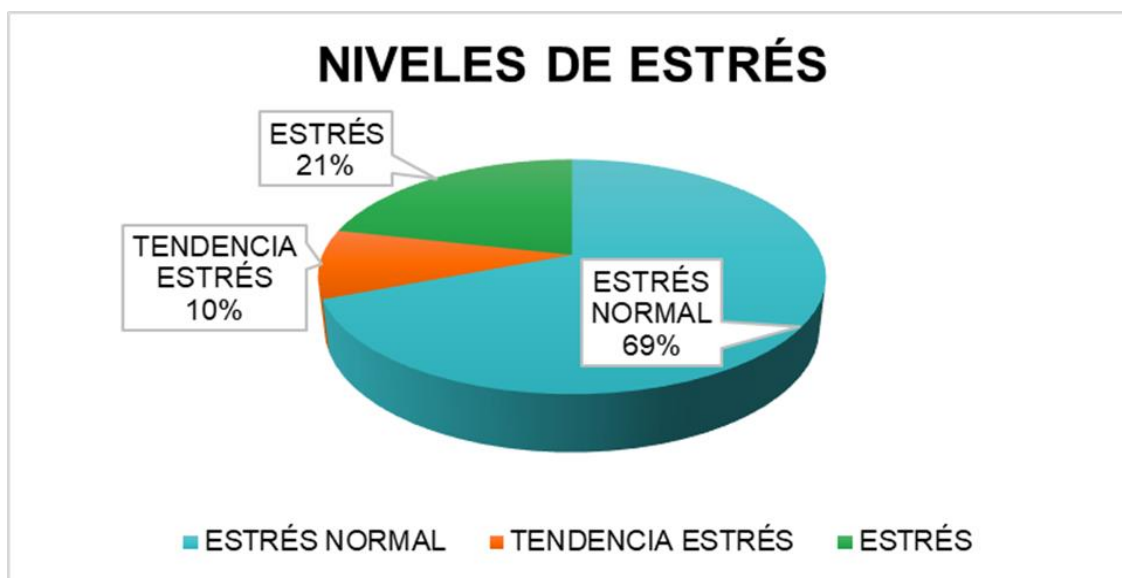
Gráfico 1.**Distribución La Sintomatología De Estrés De Los Posgradistas En Guayaquil**

Impacto en la salud mental por COVID-19

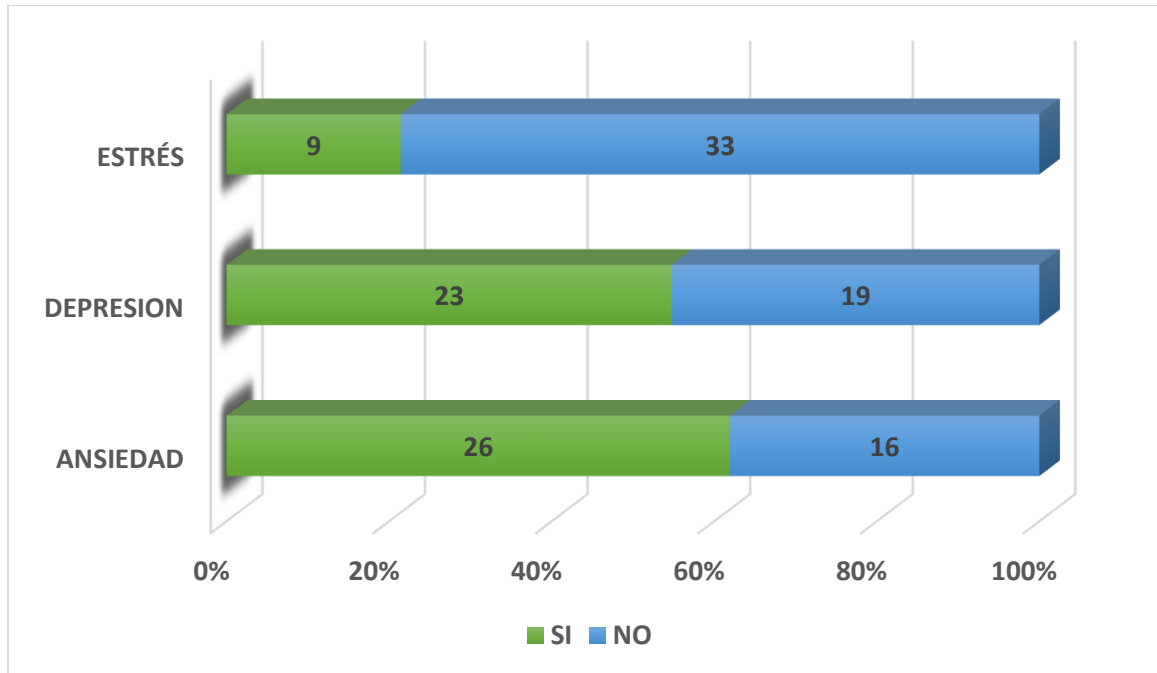
Como se observa en el gráfico 1, en cuanto a la sintomatología de estrés en personal médico, se realizó una encuesta sobre 18 síntomas relacionados con estados estresantes, de carácter físico, emocional o motivador; cabe recalcar que todos tuvieron algún síntoma en distinto grado de frecuencia, pero en mayor frecuencia presentaron: Dificultad para dormir o despertarse por la noche, cefalea, Acidez estomacal, Irritabilidad o rabietas, Nerviosismo o ansiedad.

Gráfico 2.

Distribución De Niveles De Estrés De Los Posgradistas En Guayaquil



En el gráfico 2, se observa cuál fue el nivel de estrés que presentó el personal sanitario. El 69 % (n=29) de los encuestados presentaron estrés normal (Euestres), el 21 % (n=9) presentó estrés y el 10 % (n=14) tenía tendencia a estrés.

Gráfico 3.***Afectación en la Salud Mental en Médicos Posgradistas En Guayaquil***

En el gráfico 3, se observa el impacto en la salud mental en los Posgradistas al laboraron durante la pandemia COVID-19. El cual se traduce de la siguiente forma, el 61.9 % (n=26) presentó ansiedad, el 54.8 % (n=23) presentó depresión y un porcentaje mínimo de médicos presentó síntomas de estrés con el 21 % (n=9). Así se comprueba la afectación psicológica en el personal sanitario durante la pandemia COVID-19.

Discusión

En el actual estudio se puede observar el impacto en la salud mental en el personal médico, los cuales respondieron que el 61.9 % (n=26) presentó ansiedad, el 54.8 % (n=23) presentó depresión y un porcentaje mínimo de médicos presentó síntomas de estrés con el 21 % (n=9), según la escala de la metodología aplicada.

Algo semejante se observó en el estudio realizado en Venezuela "se examinó que el 67.3 % de los participantes corresponden al sexo femenino, la edad del grupo que registra mayor frecuencia de casos estuvo en el rango entre 28 y 37 años con un 55.3 %, en cuanto a las variables psicológicas: el 34.7% presentó estrés, 33.3% ansiedad y el 34.6% mostró signos de depresión en sus diferentes niveles." (Martínez, Fabiola; Azkoul, Mejer; Rangel, Catherine., 2020)

En otro estudio sucedió algo similar al actual estudio, el cual fue realizado en Lima, se muestran los datos sociodemográficos de los participantes, "en cuanto al rango de edad el 41.2 % tenían entre 31-40 años. El 91,8 % fueron participantes de sexo femenino y con relación al estado civil el 47,1 % fueron solteros y el mismo porcentaje para casados, en las variables psicológicas se observó que el 48,2% presentó ansiedad, 23,5% depresión y 20% estrés" (Castro Murillo R; Gamero Quispe E, 2020)

En un estudio realizado en Quito " en las variables sociodemográficas el 50% se encuentra en edades entre 18 - 27 años, el 83% eran mujeres, de estado civil casados, el 67% respondieron que no recibieron equipos de protección personal para COVID-19, el 58 % dijeron que sí recibieron capacitaciones sobre los protocolos de actuación ante el COVID-19. Además, se observó que el 42% de los trabajadores percibieron un riesgo elevado de contagiarse, en las

variables psicológicas al contrario de este estudio, el 100% presento ansiedad, el 85% presento depresión y el 67% presentó estrés” (LLumipanta, 2020)

Conclusión

Ante la emergencia sanitaria por la enfermedad COVID-19, los médicos/as se encuentran expuestos a situaciones que impactan de manera negativa en la salud física y mental. El estudio realizado, al aplicar los instrumentos se evidencio lo siguiente:

Los datos sociodemográfica y laboral, revelaron en los encuestados que predominaron personal de sexo femenino con edades entre 36-30 años, de estado civil casado, autoidentificación étnica mestiza. Por consiguiente, en las variables laborales la mayoría no utilizó equipos de protección personal, además indicaron que sí recibieron capacitaciones sobre protocolos de COVID-19, pero a pesar de eso la mayoría se contagió de COVID-19

En lo relacionado a los niveles de ansiedad y depresión que presentaron los médicos, la mayoría presentó niveles de ansiedad y depresión.

En consecuencia, el personal médico reflejo niveles de estrés en intensidades variables, es importante destacar que un porcentaje considerable presentó una reacción normal de estrés, un porcentaje medio tendencia a estrés y por mientras que una minoría presentó estrés psicológico. En la cuantificación de los síntomas relacionados con estados de estrés, es importante indicar que los síntomas que afectaron en mayor frecuencia fueron: Dificultad para dormir o despertarse por la noche, cefalea, Acidez estomacal, Irritabilidad o rabietas, Nerviosismo o ansiedad. Aunque se

presentó un porcentaje mínimo con niveles de estrés, es importante atención ya que los convierte en un grupo de atención prioritaria.

Recomendaciones

Es fundamental establecer protocolos de abordaje en salud mental que se ajusten a las necesidades del personal para identificar síntomas que ameriten la intervención oportuna del especialista psiquiatra o psicólogo.

Una vez conocido los niveles ansiedad, depresión y estrés y los principales síntomas que padecen el personal de salud se deberá complementar con tratamiento clínico especializado como técnicas y herramientas de Terapia o talleres de psicología

Se recomienda hacer una reevaluación después de 6 meses para conocer la evolución de la salud mental de los trabajadores.

Finalmente, se recomienda continuar y extender esta línea de investigación considerando otras variables intervinientes, para mejorar la salud mental del personal sanitario e incluir a familiares.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnosticos del DSM-5. Washington, DC. Obtenido de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Cabello I, Meneses J, Serrano M, Fraile D, Fiol M, Pastor G, et al. (04 de 2020). Obtenido de [Ihttps://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.02.20048892v1](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.02.20048892v1)
- Castro Murillo R; Gamero Quispe E. (2020). Obtenido de <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/427/FACTORES%20ASOCIADOS%20COVID-19%20EN%20SALUD%20MENTAL%20ENFERMERAS%20CASTRO%20M.-%20GAMERO%20Q.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Garcia Iglesias, J., & Gomez Salgado, J. (2020). Impacto del SARS-COV-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: Una revision sistematica. *Revista Española Salud Pública*, 20. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108234/1/Garcia-Iglesias_etal_2020_RevEspSaludPublica.pdf
- Hernandez, H. (01 de 2021). Grado de afectacion de la salud mental en medicos residentes de anestesiologia durante la pandemia SARS-COV-2 (COVID-19). Mexico.
- Johns Hopkins University and Medicine. (2020). *COVID-19 Data in Motion*. Obtenido de <https://coronavirus.jhu.edu/>

- LLumipanta, A. (2020). Salud Mental y Trabajo: Estudio de Depresion y Ansiedad ante el COVID-19 en el pesonal de caja de un Hospital Privado de Quito-Ecuador 2020. Quito, Ecuador.
- Maguiña, e. a. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Medica Herediana*, 7. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf>
- Martínez, Fabiola; Azkoul, Mejer; Rangel, Catherine. (2020). Efectos de la Pandemia por COVID–19 en la salud Mental de Trabajadores sanitarios del Estado Merida, Venezuela. *GICOS*, 77-88.
- Montón. (1993). *Banco de Instrumentos y metodologia de Salud Mental*. Obtenido de <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=19>
- Núñez Zarazu Ll; Alberto Veramendi V; Núñez Zarazu N. (2021). La salud mental de los enfermeros en un hospital andino en tiempos de COVID-19. *Vive*, 242-252.
- Organizacion Panamericana de la Salud (OPS). (Septiembre de 2021). *Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Torrades Sandra. (Noviembre de 2007). Estres y Burn Out. *Elsevier*, 4. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13112896>
- Tumbaco Clotilde. (2016). *Estres Laboral en las enfermeras del Hospital docente de la Policia Nacional Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44671/1/CD-10-TUMBACO%20QUINTO.pdf>