

ARTÍCULO ORIGINAL

Ansiedad y depresión durante la pandemia por COVID-19 en habitantes de Perú

Anxiety and depression during the COVID-19 pandemic in inhabitants of Peru

Idana Beroska Rincon Soto¹  , Velia Graciela Vera Calmet²  , Haydee Mercedes Aguilar Armas²  ,
Mirtha Mercedes Fernández Mantilla²  , Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez²  

¹Universidad Nacional de Costa Rica. San José, Costa Rica.

²Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.

Citar como: Rincon Soto IB, Vera Calmet VG, Aguilar Armas HM, Fernández Mantilla MM, Villalobos Sánchez GJ. Ansiedad y depresión durante la pandemia por COVID-19 en habitantes de Perú. Salud Cienc. Tecnol. 2022;2:128. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022128>

Enviado: 04-10-2022

Revisado: 26-10-2022

Aceptado: 12-11-2022

Publicado: 16-11-2022

Editor: Prof. Dr. Javier González Argote 

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue establecer la correlación entre ansiedad y depresión en tiempos de la pandemia en personas que habitan en la ciudad de Chiclayo - Perú. Para este estudio se llevó a cabo una investigación cuantitativa de alcance correlacional y corte transversal. En esta investigación no experimental se trabajó con una muestra de 619 personas de la ciudad de Chiclayo -Perú, la población fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos se recogieron a través de la escala Ansiedad y Depresión, también se utilizó una ficha de caracterización sociodemográfica. Los resultados evidencian que la ansiedad se presenta con más frecuencia que la depresión y más persistente en las mujeres que los hombres. En cuanto a la edad los jóvenes y adolescentes fueron más afectados teniendo en cuenta las condiciones económicas y ocupacionales.

Palabras clave: Ansiedad; Depresión; Morbilidad; COVID-19.

ABSTRACT

The objective of this study was to establish the correlation between anxiety and depression in times of the pandemic in people who live in the city of Chiclayo - Peru. For this study, a quantitative investigation of correlational scope and cross-section was carried out. In this non-experimental research, we worked with a sample of 619 people from the city of Chiclayo-Peru, the population was selected through a non-probabilistic convenience sampling. The data was collected through the Goldberg Anxiety and Depression scale, a sociodemographic characterization sheet was also used. The results show that anxiety is more prevalent than depression and more persistent in women than men. Taking into account age, young people and adolescents were more affected, taking into account economic and occupational conditions.

Keywords: Anxiety; Depression; Morbidity; COVID-19.

INTRODUCCIÓN

Durante más de dos años, el mundo vivió una enfermedad inusual que trajo consigo muchas pérdidas humanas, por lo que fue nombrada la primera pandemia global.⁽¹⁾ A principios del 2020 la enfermedad del coronavirus se extiende por todo el mundo llegando al Perú en el mes de marzo, el primer brote de este virus se da en China, trayendo consigo un rápido aumento de contagios y muertes.⁽²⁾

El gobierno decreta el ingreso a cuarentena de forma inmediata, siendo esto rápido e inesperado, generando consigo cambios hasta el momento no pensados, no solo para el campo educativo sino también para los negocios locales, las empresas y todo aquel lugar que brindaba servicios; ello trajo consigo que muchas pequeñas

empresas dejaron de existir y por ende la normalidad que hasta el momento se vivía pase a ser un peligro para la salud de todo ser humano. Estos cambios afectaron en gran medida las labores económicas, lo que a su vez ocasiono una de las más agudas crisis económicas en el mundo.⁽³⁾

Esta nueva forma de vida, no solo vino acompañada de nuevos cuidados para con nuestra salud si no también se generaron restricciones y limitaciones en la interacción con las personas situación que origino marcados problemas en la salud mental entre los que podemos encontrar crisis de pánico, obsesión con la limpieza, ansiedad, estrés, depresión entre otros,⁽⁴⁾ estas manifestaciones pueden darse no solo en las personas que cumplían con la cuarentena si no también aquellas que se encontraban batallando con la enfermedad en primera línea.⁽⁵⁾

La existencia del coronavirus ha impactado de forma intensa en las personas mostrando síntomas elevados de estrés acompañado de sensaciones de ansiedad y temor, todo ello asociado a la incertidumbre de no saber exactamente cómo afrontar y conocer los cuidados necesarios para evitar el contagio.⁽⁶⁾

Se torna difícil conocer con precisión los efectos psicológicos que esta enfermedad ha traído, el consumo de alcohol, drogas, somatización, depresión, estrés. Son variadas las conductas y emociones que se han originado en relación al contagiado, o el que algún miembro de la familia lo contraiga.⁽⁷⁾ Estas reacciones son de gran carga emocional y para algunas personas poder controlarlo no es fácil. Estos sentimientos son en extremo agotadores y muchas personas no se encuentran emocionalmente fuerte para afrontarlos y menos bajo una presión emocional tan constante.⁽⁸⁾

Estos síntomas fueron acrecentándose, poniendo a las personas en riesgo no solo por ser afectados con la COVID-19 si no por no contar con las defensas necesarias para enfrentar las situaciones de riesgo. Los problemas psicológicos nunca han sido fáciles de identificar y en muchas ocasiones las personas han tratado de justificar las reacciones emocionales que se presenta;⁽⁹⁾ esto ha cambiado pues el brote tan repentino de la pandemia ha permitido que esto sea más visibles,⁽¹⁰⁾ estas manifestaciones son permanentes no solo en personas adultas si no también en niños y adolescentes y por qué no mencionarlo con mayor énfasis en las adultos mayores que vienen a ser el grupo poblacional con mayor riesgo de ser contagiados.

Teniendo en cuenta esto, varios autores señalan que en la actualidad las personas generan con más frecuencia sensaciones tales como temor, angustia, pesimismo, melancolía, desanimo, y signos marcados de depresión. Este tipo de conductas se vinculan con el miedo a contraer el coronavirus, estas circunstancias generan decepción al ser complicado encontrar la solución para los diversos problemas que se atraviesan; entre estos tenemos la inestabilidad laboral, la muerte de familiares cercanos, la poca posibilidad para seguir con los estudios debido a la falta de dinero entre otros.⁽¹¹⁾

Estas situaciones han generado en las personas diferentes afectaciones emocionales alterando en gran medida la salud mental de las personas,⁽¹²⁾ es por ello que estas situaciones son un reto para todos los relacionados con el trabajo con personas en especial en el ámbito socioemocional, el cual es necesario para un desempeño adecuado en las diferentes áreas de la vida.

Durante esta pandemia fueron diversos los estudios realizados, entre ellos encontramos uno realizado en el Perú, el cual indica que más del 50 % de la muestra utilizada han generado problemas de tipo emocional destacando manifestaciones ligadas a la ansiedad y depresión; un porcentaje menor de los resultados nos mostraban que otros de los síntomas característicos son el poco control de impulsos, así como la disfuncionalidad familiar o problemas dentro del hogar, situaciones que estarían afectando gravemente los temas relacionados al control emocional.⁽¹³⁾

El hacer frente a toda esta crisis sanitaria y a las muertes que el virus trajo consigo, además de relacionarlo con las consecuencias emocionales como físicas de aquellos que vivieron de cerca la enfermedad nos recuerda lo importante que es el trabajo de la salud mental.

Brooks⁽¹⁴⁾ considera que durante el comienzo de la pandemia, las manifestaciones de ansiedad, depresión así como diversas conductas se fueron manifestando sin un control adecuado generando una descompensación emocional poco adecuada para superar los diversos sucesos vividos, frente a esta enfermedad. Ante toda esta realidad el estudio se planteó por objetivo conocer si la ansiedad y la depresión se relacionan durante la pandemia por COVID 19 en habitantes de Perú.

MÉTODOS

Tipo de investigación

Para desarrollar esta investigación se llevó a cabo una metodología cuantitativa no experimental de corte transversal. Esta investigación se ejecutó para hacer las mediciones en los ambientes reales en los cuales se desenvolvían los participantes. Teniendo en cuenta el alcance la investigación en cuanto la pretensión de las variables de ansiedad y depresión se realizó una investigación correlacional a fin de establecer posibles asociaciones significativas entre los constructos en mención y sus dimensiones.

Población

Esta investigación se desarrolló en la ciudad de Trujillo Perú con habitantes mayores de edad que estuvieran realizando estudio de educación superior. La muestra estuvo conformada por 619 personas procedentes de diferentes distritos de la ciudad. Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia. El rango de edad de los participantes osciló entre 18 a 75 años. De estas personas el 67% fueron del sexo femenino y 33 % al sexo masculino. En la tabla 1 se presenta la distribución de los participantes teniendo en cuenta el ciclo de vida.

Etapa de la vida	No.
Adolescentes	23
Jóvenes	271
Adultos	313
Adultos mayores	12

Fuente: Elaboración propia

Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizó el Cuestionario de Salud General de Goldberg, esta escala EADG⁽³⁾ consta de dos sub-escalas, una de ansiedad y otra de depresión. Cada sub-escala tiene 9 ítems de respuesta dicotómica (Si / No) formado por 4 ítems iniciales de despistaje, para determinar si es o no probable que exista un trastorno mental, y un segundo grupo de 5 ítems que se formulan si se obtiene respuestas positivas a las preguntas de despistaje. Los cuestionarios arrojan puntuaciones independientes para cada subescala, se otorga la valoración de un punto para cada respuesta afirmativa.

Los análisis de confiabilidad demostraron un coeficiente alfa de Cronbach de 0,85

También se incluyó una ficha sociodemográfica que contenía datos como edad, sexo, número de hijos, ocupación y antecedentes de enfermedades mentales.

Procedimiento

Para la aplicación de los instrumentos se utilizó consentimientos informados firmado por cada uno de los participantes. Los objetivos de esta investigación fueron socializados dejando claridad que la información tomada era anónima y que el único uso de estos datos era para fines propios de esta investigación. Los instrumentos de medición se aplicaron a través de la herramienta de formularios de Google, las respuestas se recogieron mediante un cuestionario online entre los meses de junio y Julio del 2020.

RESULTADOS

En el análisis de los resultados lo primero que se realizó fue establecer la prevalencia de síntomas relacionados con ansiedad y depresión. Los resultados presentados en la tabla 2 indican que el 68 % de los participantes tienen sintomatología de ansiedad, mientras que el 37% síntomas de depresión.

		No.	%	IC 95 %
Ansiedad	Si (≥ 4 puntos)	426	68,8	65,2 - 72,5
	No (< 4 puntos)	193	31,2	27,5 - 34,8
Depresión	Si (≥ 3 puntos)	229	37,0	33,2 - 40,8
	No (< 3 puntos)	390	63,0	59,2 - 66,8

La tabla 3 presenta los resultados de factores asociados a la presencia de ansiedad. Los datos indican que la edad, el sexo, los antecedentes familiares, la situación económica y la ocupación tiene puntuaciones significativas con la presencia de estos síntomas. En cuanto a la edad los adolescentes (82,6 %) y los jóvenes (74,2 %) fueron el ciclo de vida mayor expuesto. La mujer también presenta más presencia de estos síntomas ansiosos que los hombres. Las amas de casa son más vulnerables y las personas que tienen antecedentes familiares y problemas económicos. El único factor que no mostro esta asociación fue el número de hijos.

Tabla 3. Factores asociados a la presencia de ansiedad en los participantes de la Provincia de Trujillo

	Sí (426)		No (193)		Chi	p
	No.	%	No.	%		
Edad (Ciclo de vida)						
Adolescente	19	82,6	4	17,4	18,683	0,000
Jóvenes	201	74,2	70	25,8		
Adulto	203	64,9	110	35,1		
Adulto mayor	3	25,0	9	75,0		
Sexo						
Femenino	309	74,5	106	25,5	18.648	0,000
Masculino	117	57,4	87	42,6		
No. hijos						
0	262	71,8	103	28,2	7,621	0,106
1	88	70,4	37	29,6		
2	42	60,0	28	40,0		
3	26	57,8	19	42,2		
4 a más	8	57,1	6	42,9		
Antecedentes familiares						
No	237	61,4	149	38,6	26,324	0,000
Sí	189	81,1	44	18,9		
Problemas económicos						
No	167	58,8	117	41,2	24,543	0,000
Sí	259	77,3	76	22,7		
Ocupación						
Ama de casa	21	67,7	10	32,3	25,729	0,001
Desempleado	4	57,1	3	42,9		
Docente	24	64,9	13	35,1		
Empleado público	6	54,5	5	45,5		
Empresario (a)	2	25,0	6	75,0		
Estudiante	198	73,1	73	26,9		
Trabajador dependiente	122	70,1	52	29,9		
Trabajador en área de salud	4	25,0	12	75,0		
Trabajador independiente	45	70,3	19	29,7		

Los factores asociados a la presencia de depresión se presentan en la tabla 4. Se evidencia que el sexo y el número de hijos no están relacionados significativamente con síntomas de depresión. Los ciclos de vida que tienen mayor impacto son los adolescentes y los jóvenes. Los antecedentes familiares, los problemas económicos y los estudiantes son los más expuestos a presentar síntomas depresivos.

Tabla 4. Factores asociados a la presencia de depresión en los participantes de la Provincia de Trujillo

Característica	Sí (229)		No (390)		Chi	p
	No.	%	No.	%		
Edad (Ciclo de vida)						
Adolescente	14	60,9	9	39,1	23,788	0,000
Jóvenes	121	44,6	150	55,4		
Adulto	93	29,7	220	70,3		
Adulto mayor	1	8,3	11	91,7		
Sexo						
Femenino	163	39,3	252	60,7	2,813	0,093
Masculino	66	32,4	138	67,6		
No. Hijos						
0	148	40,5	217	59,5	6,924	0,140
1	38	30,4	87	69,6		
2	22	31,4	48	68,6		
3	14	31,1	31	68,9		
4 a más	7	50,0	7	50,0		
Antecedentes familiares						
No	110	28,5	276	71,5	31,770	0,000
Sí	119	51,1	114	48,9		

Problemas económicos						
No	83	29,2	201	70,8	13,591	0,000
Si	146	43,6	189	56,4		
Ocupación						
Ama de casa	12	38,7	19	61,3	16,628	0,034
Desempleado	2	28,6	5	71,4		
Docente	9	24,3	28	75,7		
Empleado público	3	27,3	8	72,7		
Empresario (a)	2	25,0	6	75,0		
Estudiante	122	45,0	149	55,0		
Trabajador dependiente	51	29,3	123	70,7		
Trabajador en área de salud	4	25,0	12	75,0		
Trabajador independiente	24	37,5	40	62,5		

La tabla 5 permite establecer una correlación significativa positiva entre las variables de ansiedad y depresión, es decir, que a mayor depresión mayor ansiedad en la población peruana generada por el aislamiento ocasionada por la pandemia del COVID-19.

Tabla 5. Relación entre la ansiedad y la depresión en los participantes de la provincia de Trujillo

Ansiedad	Depresión				Total		Prueba chi cuadrado
	Si		No		No.	%	
	No.	%	No.	%			
Si	206	48,4	220	51,6	426	100	$X^2 = 75,667$
No	23	11,9	170	88,1	193	100	$p = 0,000$
Total	229	37	390	63	619	100	

DISCUSIÓN

La bibliografía sobre COVID-19 cada vez más ámbitos temáticos relacionados directa o indirectamente con la enfermedad y sus consecuencias sociales, económicas y políticas.⁽¹⁵⁾

Los resultados del estudio muestran cómo se presenta la ansiedad y depresión en la población peruana variables generadas por el aislamiento, debido a la COVID 19. Los diferentes problemas que han surgido en relación al virus, han generado un fuerte deterioro en la salud mental, situación que se agrava, pues los temas de salud pública, siempre han requerido mayor atención por parte del estado. Estudios recientes resaltan la importancia que se debe tener con el cuidado y regulación de los temas emocionales, pues muchas veces al no ser evidentes son una pandemia silenciosa que acaba con el ser humano sin avisar y sin dar síntomas abiertos de requerir apoyo.⁽¹⁶⁾

Durante el transcurso de la pandemia son diversos los estudios que se han venido realizando, estos muestran que las manifestaciones ansiosas y de índole depresivo son los que muestran mayor prevalencia en la población.⁽¹⁷⁾

La Covid-19 ha generado un abanico diverso de respuestas emocionales que en la mayoría de las ocasiones acrecientan las dificultades ya vinculadas con la enfermedad. En relación con la variable ansiedad se puede observar que del total de los evaluados el 68,8 % presenta indicadores de esta sintomatología, dato que se da con un nivel de confianza del 95 %. La ansiedad es una característica propia de todo ser humano, pero cuando está se origina por cuestiones que salen de nuestro control, los cambios pueden ser mucho más perturbadores, originando que nuestro organismo no solo muestre reacciones como sudoración de manos o palpitations, si no enfermedades que por sus características necesiten de una atención más especializada.⁽¹⁸⁾

Los tiempos han cambiado y la pandemia ha repercutido en la salud mental de las personas, los temas emocionales en especial los niveles de ansiedad se muestran con más prevalencia. Estos elevados de ansiedad, aumentan su nivel al asociar cualquier tipo de reacción física ligado a la enfermedad. Las reacciones corporales tienen influencia en la conducta de la persona, limitando la objetividad con el que experimenté las situaciones que debe vivir, generando mayores niveles de angustia y preocupación.⁽¹⁸⁾

Al revisar los datos arrojados por la variable de depresión se puede observar que, la prevalencia de sintomatología es del 37 %, con un intervalo de confianza del 95 %. Son muchos los estudios realizados en relación a la variable estos permiten darnos cuenta que los puntajes obtenidos son similares, está información permite ver que el exceso de noticias y/o estar cerca a personas relacionadas a la enfermedad, ocasiona un gran sentimiento de temor, dolor y soledad situaciones un tanto incontrolable que se vinculan a reacciones que varían de persona a persona montándose reacciones tales como dificultad para conciliar el sueño, agotamiento,

fatiga y melancolía.⁽¹⁹⁾

Al analizar los factores relacionados con la ansiedad y la depresión durante tiempos de pandemia se puede visualizar que uno de los principales es el grupo etario donde los adolescentes y jóvenes presentan una relación significativa ($p < 0,05$), el grupo poblacional suele mostrar rasgos marcados de ansiedad y depresión, esto ocasiona que las conductas que presente sean poco adaptables para la sociedad, incrementando más aún las dificultades propias e la edad.⁽²⁰⁾

El sexo es otro de los factores con mayor rango de significatividad, siendo las mujeres aquellas que presentan mayor dificultad para enfrentar los cambios y las restricciones de manera más oportuna; son muchas las dificultad que ya por su condición se ven limitadas, entre ellas la violencia domestica que la pandemia exige un mayor compromiso de ellas por salir adelante y encarar los retos que se imponen. Es necesario aclarar que variados estudios muestra que sin la presencia de pandemia los niveles de ansiedad y depresión en la mujer se sigue dando de manera notoria.⁽²¹⁾

Los antecedentes familiares es otro de los factores con un nivel de asociación significativo, el 81,1 % mostro signos de ansiedad mientras que en el 51,1 % se evidencio características de conductas asociadas a la depresión. Es así que se puede afirmar que la salud mental se encuentra estrechamente ligada a las variables de ansiedad y depresión.⁽²²⁾

El tener problemas económicos genero ciertos niveles de ansiedad al 77,3 % del grupo poblacional evaluado mientras que el 43,6 % se encontró vinculado a niveles de depresión. La teoría nos muestra que las personas que pasan por dificultades económicas son más propensas a generar mayores problemas asociados a la Salud Mental.⁽²³⁾

Es también necesario mencionar que la ocupación que realizas y si está cargada de exigencias y malos tratos, así como los relacionados al estudio, los docentes, los trabajadores dependientes e independientes se encuentran más propensos a general ansiedad; y por depresión se aúna el grupo de amas de casa y desempleados. Esto nos muestra que los cambios relacionados al contexto laboral generan que las personas se encuentren más expuesto a sufrir de alguna condición que afecta el esto emocional de la persona.⁽²⁴⁾

El análisis estadístico nos muestra una relación significativa entre las variables de ansiedad y depresión con $\chi^2 = 75,667$ y $p < 0,05$, verificando que un 48,6 % de los evaluados evidenciaron síntomas de ansiedad ligados a la depresión. Los efectos que la pandemia ha traído en la salud mental de las personas son estragos fuertes y con efectos que deben ser trabajado para lograr la normalidad de las personas. Los pensamientos irracionales, los temores a la muerte, la perdida de oportunidades laborales, y la incertidumbre de aquello que va a suceder afecta de manera directa las manifestaciones depresivas que la población en la actualidad sufre.⁽⁶⁾

Se puede aseverar que la cuarentena y la presencia de la Covid-19 ha incrementado los problemas de Salud mental en especial los asociados a la Ansiedad y depresión. Es necesario el trabajo en el manejo de las emociones, la regulación y control emocional, las habilidades sociales y el control de pensamientos irracionales.⁽¹⁾

CONCLUSIONES

Los resultados muestran que los niveles de ansiedad han ido en aumento desde que la Covid-19 llego al Perú. Si bien la Depresión también muestra que está presente en los evaluados esta se encuentra más controlada y con niveles porcentuales más ajustables en los diferentes grupos poblacionales evaluados. De todos los factores sociodemográficos reportados encontramos que el sexo femenino, los jóvenes y adolescentes, el nivel económico, los términos laborales con que se trabajan acrecienta los síntomas asociados a la ansiedad. Haciendo las reacciones mucho más agudas y con una mayor dificultad para poder controlarlas, por lo que el trabajo de esta área es necesario, favoreciendo así una mejor salud mental para la sociedad en general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcón-Vásquez Y, Armenta-Martínez O, Palacio LM. Reflexión sobre las consecuencias psicológicas del confinamiento por covid-19 en la salud mental. *Tejidos Sociales* 2022;4:1-10.
2. Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A, Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Medica Herediana* 2020;31:125-31. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776> .
3. Reyes V de la CR, Paredes NC, Castillo ALG. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 2020; 19:3307.
4. Cao J, Wei J, Zhu H, Duan Y, Geng W, Hong X, et al. A Study of Basic Needs and Psychological Wellbeing of Medical Workers in the Fever Clinic of a Tertiary General Hospital in Beijing during the COVID-19 Outbreak. *PPS* 2020;89:252-4. <https://doi.org/10.1159/000507453>.

5. Mukhtar S. Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak. *Int J Soc Psychiatry* 2020;66:512-6. <https://doi.org/10.1177/0020764020925835>.
6. Andrades-Tobar M, García FE, Concha-Ponce P, Valiente C, Lucero C. Predictores de síntomas de ansiedad, depresión y estrés a partir del brote epidémico de COVID-19. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 2021;26:13-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.28090>.
7. Cabezas-Heredia E, Herrera-Chávez R, Ricaurte-Ortiz P, Yahuarshungo CN. Depresión, Ansiedad, estrés en estudiantes y docentes: Análisis a partir del Covid 19. *Revista Venezolana de Gerencia* 2021;26:603-22. <https://doi.org/10.52080/rvgluzv26n94.9>.
8. Cedeño NJV, Cuenca MFV, Mojica ÁAD, Portillo MT. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería investiga* 2020;5:63-70.
9. Ibáñez-Vizoso JE, Alberdi-Páramo Í, Díaz-Marsá M. International Mental Health perspectives on the novel coronavirus SARS-CoV-2 pandemic. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental* 2020;13:111-3. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.04.002>.
10. Sandín B, Valiente RM, García-Escalera J, Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 2020;25:1-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>.
11. Orellana CI, Orellana LM. Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología* 2020;34:103-20. <https://doi.org/10.15517/ap.v34i128.41431>.
12. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica* 2020;24:578-94.
13. Carrillo-Esper R, Mejía-Gómez L, Sánchez-Rosendo J, Lomelí-Terán M, Vázquez-Lesso A, Pérez-Calatayud A, et al. Manejo de la vía aérea en el perioperatorio de los pacientes infectados con COVID-19. *Revista mexicana de anestesiología* 2020;43:97-108. <https://doi.org/10.35366/92868>.
14. 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. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
15. Arencibia-Jorge R, García-García L, Galban-Rodriguez E, Carrillo-Calvet H. The multidisciplinary nature of COVID-19 research. *Iberoamerican Journal of Science Measurement and Communication* 2021;1:003-003. <https://doi.org/10.47909/ijsmc.13>.
16. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020;17:2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>.
17. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 2020;327-34. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.372.5419>.
18. Blackman A, Ibañez AM, Izquierdo A, Keefer P, Moreira MM, Schady N, et al. La política pública frente al COVID-19: Recomendaciones para América Latina y el Caribe. New York: Inter-American Development Bank; 2020.
19. Molinari DEP, Bravo GLA, Pierola ID, Bona GLV-D, Silva LAM, Núñez CSL, et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *LIBERABIT Revista Peruana de Psicología* 2020; 26:e425-e425. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09>
20. Carvalho PM de M, Moreira MM, de Oliveira MNA, Landim JMM, Neto MLR. The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research* 2020;286:112902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>.

21. Hilliard J, Kear K, Donelan H, Heaney C. Students' experiences of anxiety in an assessed, online, collaborative project. *Computers & Education* 2020;143:103675. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2019.103675>.

22. Soria V, Uribe J, Salvat-Pujol N, Palao D, Menchón JM, Labad J. Psiconeuroinmunología de los trastornos mentales. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental* 2018;11:115-24. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.07.006>.

23. Santana R, Sousa JS, Soares P, Lopes S, Boto P, Rocha JV. The Demand for Hospital Emergency Services: Trends during the First Month of COVID-19 Response. *PJP* 2020;38:30-6. <https://doi.org/10.1159/000507764>.

24. Oliveira EB de, Zeitoune RCG, Gallasch CH, Pérez Júnior EF, Silva AV da, Souza TC de. Common mental disorders in nursing students of the professionalizing cycle. *Rev Bras Enferm* 2020;73:e20180154. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0154>.

FINANCIACIÓN

Sin financiación externa.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.

Curación de datos: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.

Adquisición de fondos: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.

Investigación: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.

Metodología: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.

Administración del proyecto: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.

Recursos: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.

Visualización: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.

Redacción - borrador original: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.

Redacción - revisión y edición: Idana Beroska Rincon Soto, Velia Graciela Vera Calmet, Haydee Mercedes Aguilar Armas, Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, Guelly Jeannelle Villalobos Sánchez.