

# UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

## Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional

### Título del Trabajo de Titulación

**“Estudio de los trastornos en la salud mental en trabajadores posterior a la infección con SARS-Cov-2 en el Hospital Naval de Guayaquil periodo 2021”**

### Nombre del autor

**Ariana Jasmín Tacuri Alcívar**

### Director de Trabajo de Titulación

**PhD. Sergio Núñez**

Ciudad, fecha

Guayaquil, 31 de mayo de 2022

## DECLARACION DE AUTORIA

Yo, Ariana Jasmín Tacuri Alcívar, 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.



---

Ariana Tacuri Alcívar

CC: 120424101

# **Estudio de los trastornos en la salud mental en trabajadores posterior a la infección con SARS-Cov-2 en el Hospital Naval de Guayaquil periodo 2021**

Ariana Tacuri Alcívar<sup>1</sup>

## **Resumen**

La salud mental de los trabajadores está constantemente sujeta a cambios, lamentablemente se vio radicalmente afectada posterior a infección con SARS-Cov-2 a nivel mundial lo que involucra un decreciente desarrollo de las actividades laborales y las pocas medidas de control instauradas para corregirlas. El objetivo es analizar los trastornos en la salud mental en trabajadores posterior a la infección con SARS-Cov-2 en el Hospital Naval de Guayaquil periodo 2021. La investigación tiene un diseño no experimental; de tipo observacional, retrospectivo, descriptivo y transversal. Se utilizó el inventario de síntomas SCL-45-R el cual expone los patrones de síntomas presentes en cada trabajador. De 102 trabajadores (16,13%) fueron infectados por SARS-COV2, se obtuvo que hay predominio del género masculino con el 51,96% (n=53), en el grupo de 31 - 40 años con el 33,3% (n=34); estado civil casados/as con el 47,1% (n=48), cuya ocupación fue de médicos especialistas con el 24,5% (n=25); seguido de administrativos con el 21,6% (n= 22); que laboran en las áreas de emergencia con el 25,5% (n=26); y administración con el 22,5% (n=23). La población en riesgo es predominante en el género femenino; somatización con el 57,14% (n=28); ansiedad fóbica con el 55,1% (n=27); e ideación paranoide con el 53,06% (n= 26). En cambio, se manifestó en el género masculino somatización con el 50,94% (n= 27); ideación paranoide con el 43,39% (n= 23) y obsesión con el 41,50% (n= 22). Se concluye que síntomas como somatización e ideación paranoide son prevalentes en ambos géneros

*Palabras claves:* Salud mental, infección, SARS-Cov-2

## **Study of mental health disorders in workers after infection with SARS-Cov-2 at the Navy Hospital of Guayaquil period 2021**

Ariana Tacuri Alcívar<sup>1</sup>

### **Abstract:**

The mental health of workers is constantly subject to change, this was radically affected after infection with SARS-Cov-2 worldwide, which involves a decreasing development of work activities and the few control measures established to correct them. The objective is to analyze mental health disorders in workers after infection with SARS-Cov-2 at the Navy Hospital of Guayaquil, period 2021. The research has a non-experimental design; observational, retrospective, descriptive and cross-sectional. The SCL-45-R symptom inventory was used, which will expose the symptom patterns present in each worker. Of 102 workers (16.13%) were infected by SARS-COV2, it was obtained that there is a predominance of the male gender with 51.96% (n = 53), in the group of 31 - 40 years with 33, 3% (n=34); marital status married with 47.1% (n=48), whose occupation was medical specialist with 24.5% (n=25); followed by administrative staff with 21.6% (n= 22); who work in emergency areas with 25.5% (n=26); and administration with 22.5% (n=23). The population at risk is predominantly female; somatization with 57.14% (n=28); phobic anxiety with 55.1% (n=27); and paranoid ideation with 53.06% (n= 26). Instead, somatization was manifested in the male gender with 50.94% (n= 27); paranoid ideation with 43.39% (n= 23) and obsession with 41.50% (n= 22). It is concluded that symptoms such as somatization and paranoid ideation are prevalent in both genders.

*Keywords:* Mental health, infection, SARS-Cov-2

<sup>1</sup>Maestrando Universidad del Pacifico, Guayaquil – Ecuador.

## Introducción

En contexto de pandemia ocasionada por el virus SARS-Cov-2, con desarrollo de la patología denominada Covid-19; que inicio en Wuhan (China) en el año 2019, existió el fallecimiento de millares de personas a nivel mundial indistintamente de las condiciones sanitarias y socioeconómicas a las cuales pertenecían. En el mes de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó a la enfermedad por el nuevo coronavirus como una emergencia de salud pública de importancia internacional. En el mes de marzo 2020 se denominó previas evaluaciones como una pandemia. (OMS, 2020)

Dicho esto, aquellas personas que cursaron la enfermedad sea intra o extrahospitalariamente, con o sin asistencia respiratoria, y que retomaron su condición de estabilidad física, se vio afectada su esfera mental en distintos niveles de complejidad. Cabe recalcar que ha esto se suman factores estresores que exacerbaban el deterioro mental, como por ejemplo el estar en confinamiento, minimizar el contacto directo con personas, cambiar el estilo de vida, el declive económico y la incertidumbre de nuevos contagios con probabilidad de muerte, los disturbios en redes sociales por la mala información que se suscitó en fuentes no confiables, nuevas formas de trabajo (teletrabajo) y muy probablemente perdida de la estabilidad laboral, entre otras. (Valero C, Vélez C, Duran M, & Portillo, 2020)

Cabe recalcar que, el miedo que se generó en la población, en el aspecto fisiológico activa en las personas el eje hipotalámico – hipofisario – adrenal (HPA), el cual activa el sistema neuroendocrino y genera la secreción exagerada de sustancias cuyas funciones normales es regular emociones, al existir esta hiperactividad se presentan síntomas como ansiedad, depresión y estrés (Hermosa Bosano, y otros, 2021, p.41). Este tipo de reacciones, desgastan las reservas

TRASTORNOS EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES POSTERIOR A LA INFECCIÓN CON SARS-COV-2 energéticas del organismo comprometiendo el sistema inmunitario, funciones cognitivas como la memoria, resiliencia mental (Kanekar & Sharma, 2020).

La frecuencia de síntomas que permanecen en pacientes después de una infección leve por Covid-19, se encuentra entre el 10 - 35%. Con prevalencia de síntomas físicos, mentales y sociales. Se ha requerido la intervención de especialistas en salud mental, con la finalidad de tratar alteraciones ocasionadas por esta patología, como de tipo cognitivo (alteraciones de la memoria y atención) como psíquicas (estrés, depresión, ansiedad o síndrome de estrés postraumático) (Gómez Conesa, 2021).

Varios estudios han demostrado manifestaciones psiquiátricas posterior a la infección por MERS o SARS tanto en su fase aguda como en su fase crónica estos son: aumento de los niveles de estrés, depresión, ansiedad, trastornos del sueño, trastornos de la memoria, psicosis, conductas suicidas, síntomas de trastornos por estrés postraumático (TEPT) (Hyun Ch, So Y, Bun H, So H, & Hyoung S, 2018) (Raony, y otros, 2020).

Para esto se determinó que, directores de instituciones de salud con el fin de mantener una buena salud mental se debe enfocar en el ambiente ocupacional a largo plazo, establecer una comunicación de calidad y otorgar nuevas estrategias a todo el personal, otorgar servicios psicosociales y de apoyo para la salud mental (OPS, 2020). Además, que “el Ministerio de salud pública (MSP) generó lineamientos operativos para la salud mental para afrontar COVID-19 en donde el soporte inicial se basa en el estado emocional: Iniciar el protocolo **AVCDE**.” (MSP, 2020, p.10).

- Activar escucha empática
- Ventilación

- Categorización de necesidades
- Desviación a redes de apoyo
- Educación

En el ámbito de la Salud Mental Laboral se requiere de la intervención de diferentes servicios asistenciales para optimizar los recursos sanitarios de los cuales se dispone y dar una respuesta eficaz a la demanda de trabajadores que probablemente estén cursando por trastornos mentales.

Según la IASC (2020) menciona que:

El término compuesto [salud mental y apoyo psicosocial] (SMAPS) se utiliza en la Guía del Comité Permanente entre Organismos (IASC) sobre SMAPS en Emergencias Humanitarias y Catástrofes para describir cualquier tipo de apoyo local o externo con miras a proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar trastornos mentales; esto incluye respuesta a emergencias como el brote de COVID-19 ( p. 1).

El objetivo fue analizar los trastornos en la salud mental en trabajadores posterior a la infección con SARS-Cov-2 en el Hospital Naval de Guayaquil periodo 2021; aplicando inventario que involucre dimensiones e índices globales, para identificar el índice global de severidad, mostrando el síntoma más frecuente de estos. Con los resultados obtenidos; se podrá identificar y estratificar el personal con afectación de la esfera mental y reubicar en zonas de trabajos que no exacerbén los síntomas ya instaurados; y sirvan para mejorar tanto la salud mental y laboral propia de cada individuo como todos aquellos que se encuentran en su entorno.

### **Localización**

El estudio fue realizado en el Hospital Naval de Guayaquil, pertenece a la base naval sur y se denomina un reparto dentro de esta con las siglas HOSNAG, ubicado en Avenida de la Marina al sur de la ciudad de Guayaquil, catalogado como unidad de salud de segundo nivel.

Dentro de su cartera de servicios ofrece:

- Emergencia
- Hospitalización: unidad de cuidados intensivos, unidad de diálisis.
- Consulta externa: *Especialidades clínicas:* Medicina interna, Infectología, Pediatría, Cardiología, Endocrinología, Gastroenterología, Dermatología, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología clínica, Psicología, Psiquiatría. *Especialidades quirúrgicas:* Cirugía general, Anestesiología, Traumatología y ortopedia, Urología, Cirugía vascular, Cirugía plástica, Oftalmología, Cirugía pediátrica, Otorrinolaringología, Ginecología y Obstetricia.
- Servicios de diagnóstico y apoyo: Laboratorio clínico y patológico, terapia respiratoria, rehabilitación y terapia física, medicina hiperbárica, departamento de imágenes, centro quirúrgico, servicio de diagnóstico cardiológico, servicio de diagnóstico endoscópico.

La investigación fue realizada en diversas áreas que comprenderán:

- Sanidad
- Administración
- Seguridad
- Servicios varios



## **Metodología**

La población que formó parte del estudio se encuentra representada por trabajadores de las áreas comprendidas de sanidad, administración, seguridad y servicios varios, del Hospital Naval de Guayaquil, los cuales fueron infectados por el virus SARS-Cov-2 y que retornaron a sus actividades dentro del periodo 2021.

La investigación tuvo un diseño no experimental; de tipo observacional, retrospectivo, descriptivo y transversal. La población total fue de 632, sin embargo, se analizó una muestra de 130 trabajadores que corresponde al 20,56% de la población total, de los cuales 102 trabajadores que corresponde al 16,13% cumplieron los siguientes criterios:

*Inclusión:* Personal que laboró dentro del reparto (HOSNAG), personal que tuvo diagnóstico confirmado de infección por virus SARS-Cov-2, personal que laboró dentro del periodo 2021.

*Exclusión:* Internos rotativos de medicina y enfermería, personal con trastorno mental previo, personal que susceptible a cambios de repartos continuamente.

## **Operacionalización de instrumentos**

Para la recolección de datos se regió por “pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud de seres humanos, como lo indica en la pauta 22 acerca del uso de datos en línea y de herramientas digitales en la investigación relacionadas con la salud” (CIOMS-OMS, 2017, p.93).

Para esto se utilizó herramientas virtuales como fue encuesta a través de Google forms enviado al personal que labora en la institución, previa autorización previa autorización de la

TRASTORNOS EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES POSTERIOR A LA INFECCIÓN CON SARS-COV-2

unidad hospitalaria a través de Dirección técnica hospitalaria y el Departamento de Docencia e Investigación. La encuesta tuvo dos secciones la primera con 6 preguntas de datos generales y la segunda compuesta por el *inventario de síntomas SCL-45-R* propiamente dicho.

*El inventario de síntomas SCL-45-R* es la versión actualizada de SCL-90-R (por sus siglas en inglés Symptom Checklist – 90 – Revised) de L. Derogatis; el cual expondrá los patrones de síntomas presentes en cada trabajador. Estuvo compuesto solo por 45 ítems y fue interpretado en base a 12 aspectos los cuales se desglosan en dimensiones primarias (n=9) e índices globales de malestar psicológico (n=3) (Casullo & Pérez, 2008).

“Se limita a personas con retardo en su función mental, delirios o trastornos que originen psicótico, debido a que ya tiene una alteración mental previa y los resultados no serían apropiados al punto que se quiere investigar. Es aplicable a personas entre 13 a 65 años de edad” (Casullo & Pérez, 2008, p.1).

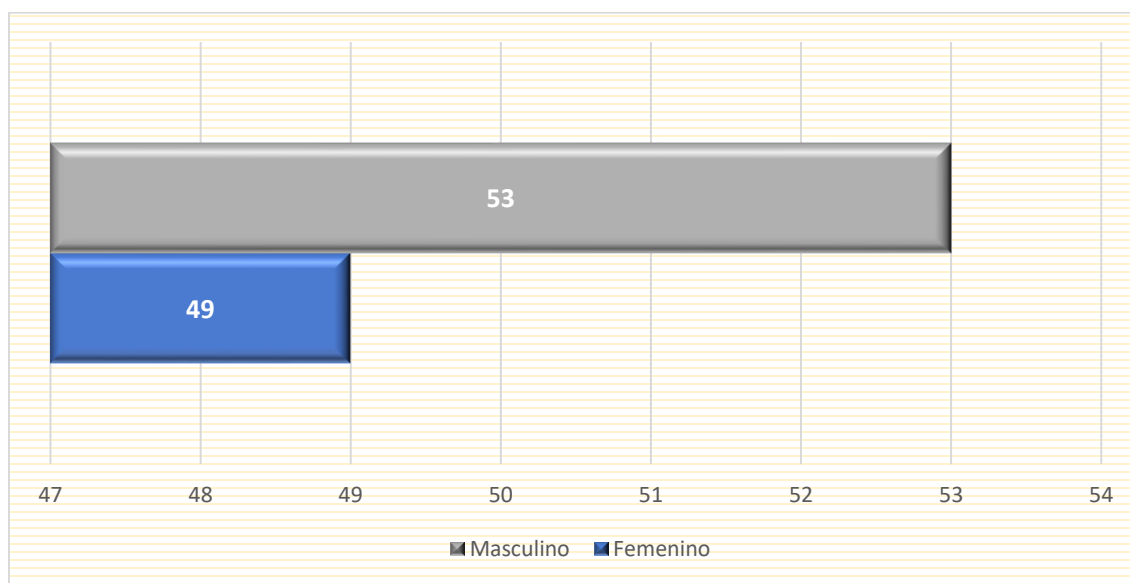
Se recopilaron los resultados obtenidos del *inventario de síntomas SCL-45-R*; y posteriormente fueron tabulados en Microsoft Excel, aplicándose estadística descriptiva para cada uno de sus indicadores, se incluyó en las dimensiones factor de dispersión como desviación estándar (s); y medida de tendencia central como promedio ( $\bar{X}$ ). Casullo & Pérez (2008) para los resultados de las 9 dimensiones y los 3 índices, se obtiene puntajes brutos que equivale a la suma de cada uno de ellos y que para su lectura son transformados en puntajes T normalizados; si estos tienen valores superiores a 63 puntos se consideran elevados (equivalen a percentil 90), lo que indica una persona en riesgo (p.3).

## Resultados

El presente estudio estuvo comprendido por una muestra de 102 trabajadores que corresponde al 16,14% de la población total que tuvieron diagnóstico confirmado de infección por virus SARS-Cov-2, que laboraron dentro del periodo 2021. Primero se observó que existió predominio del género masculino con el 51,96% (n=53), en relación al género femenino con el 48,04% (n=49) (ver ilustración 1).

### Ilustración 1

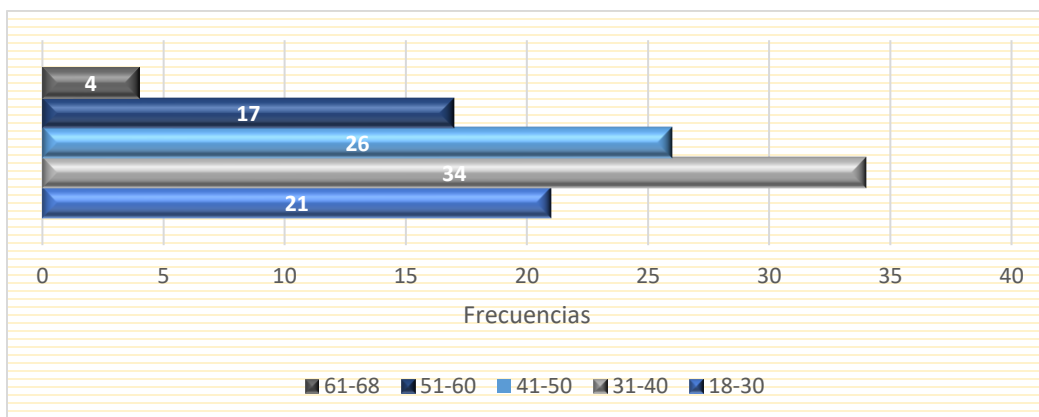
*Frecuencia de géneros*



**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital Naval de Guayaquil

**Elaboración:** MD. A. Tacuri

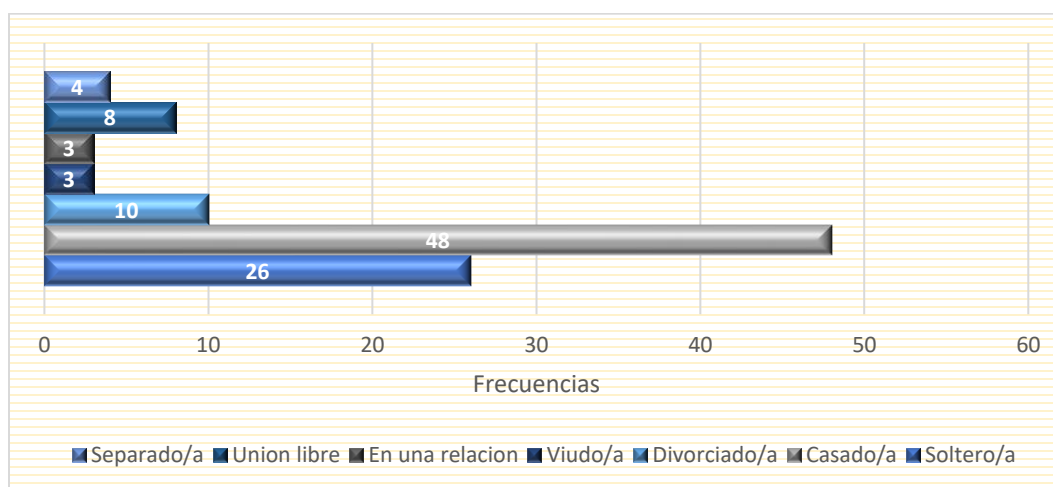
Seguidamente, se determinó el grupo etario al cual pertenecen manifestándose predominio en el grupo de 31 - 40 años con el 33,3% (n=34); decreciendo en los siguientes rangos 41 – 50 años con el 25,5% (n=26); 18 – 30 años con el 20,6% (n=21); 51 – 60 años con el 16,7% (n= 17); y 61 – 68 años con el 3,9% (n=4) (ver ilustración 2).

**Ilustración 2***Frecuencia de Edad (años)*

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital Naval de Guayaquil

**Elaboración:** MD. A. Tacuri

A continuación, se detalló el estado civil al que pertenecían obteniéndose predominio de casados/as con el 47,1% (n=48), y en menor proporción solteros/as 25,5% (n=26); divorciado/a con el 9,8% (n=10); unión libre con el 7,8% (n=8); separado/a con el 3,9% (n=4); y de manera dual en una relación con viudo/a con el 2,9% (n=3) (ver ilustración 3).

**Ilustración 3***Frecuencia de Estado civil*

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital Naval de Guayaquil

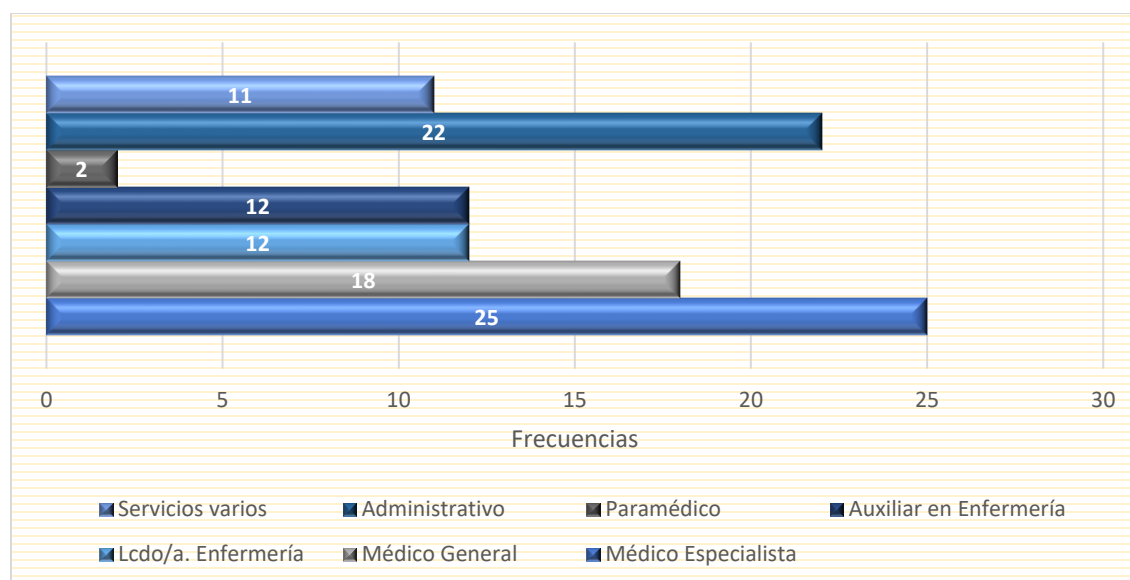
**Elaboración:** MD. A. Tacuri

## TRASTORNOS EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES POSTERIOR A LA INFECCIÓN CON SARS-COV-2

Haciendo referencia a la ocupación de los trabajadores, se presentó predominio en médicos especialistas con el 24,5% (n=25); seguido de administrativos con el 21,6% (n= 22); y en menor escala, médicos generales con el 17,6% (n=18); licenciado/a de enfermería y auxiliar de enfermería con el 11,8% (n=12) con cada uno de ellos respectivamente, y por último servicios varios con el 10,8% (n=11) (ver ilustración 4).

### Ilustración 4

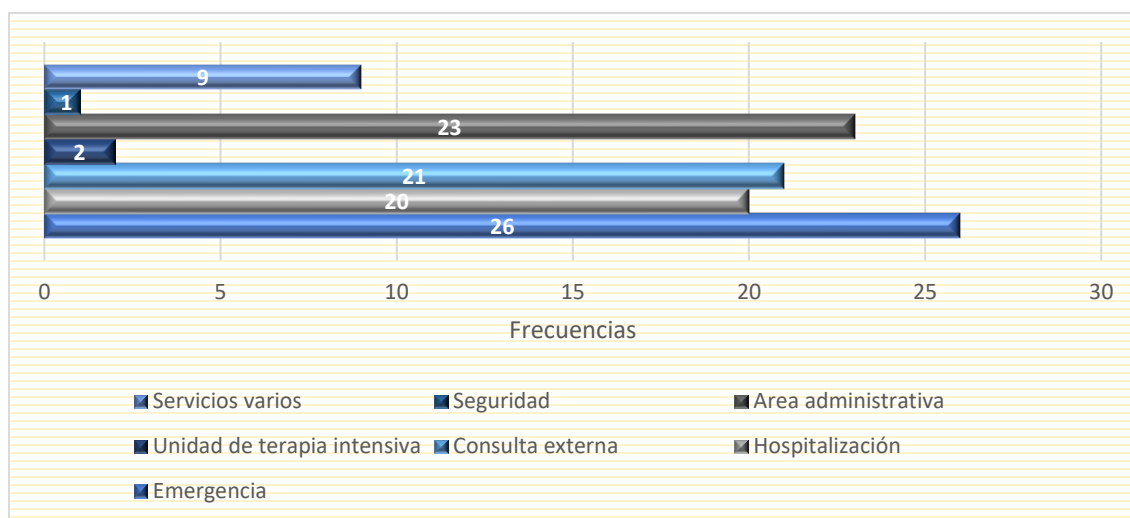
#### *Frecuencia de Ocupación*



**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital Naval de Guayaquil

**Elaboración:** MD. A. Tacuri

Posteriormente se mostró el área laboral, en la que predominó el área de emergencia con el 25,5% (n=26); luego área administrativa con el 22,5% (n=23); seguidamente del área de consulta externa con el 20,6% (n= 21); área de hospitalización con el 19,6% (n=20); y menos frecuentes servicios varios con el 8,8% (n=9), unidad de terapia intensiva con el 2,0% (n=2), y seguridad con el 1,0% (n=1) (ver ilustración 5).

**Ilustración 5***Frecuencia de área laboral*

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital Naval de Guayaquil

**Elaboración:** MD. A. Tacuri

Posterior a los detalles frecuenciales, se estudiaron las dimensiones de los síntomas en donde se valora su desviación estándar indicando que los menos dispersos son: Para el género masculino hostilidad  $s = 1,80$ , sensibilidad  $s = 1,79$  y psicotismo  $s = 1,72$ ; para el género femenino hostilidad  $s = 1,89$ , sensibilidad  $s = 1,97$  y psicotismo  $s = 1,50$ . Confirmando en su tendencia central tenemos en el género masculino hostilidad  $\bar{X} = 0,96$ ; psicotismo  $\bar{X} = 0,79$ . Para el género femenino psicotismo  $\bar{X} = 0,86$  (ver tabla 1).

**Tabla 1**

*Dispersión y tendencia central de las dimensiones de los síntomas.*

Dimensiones de síntomas	Masculino n=53		Femenino n=49	
	Desviación estándar (s)	Promedio $\bar{X}$	Desviación estándar (s)	Promedio $\bar{X}$
Depresión	2,43	1,62	3,34	2,27
Hostilidad	1,80	0,96	1,89	1,35
Sensibilidad	1,79	1,51	1,97	1,20

## TRASTORNOS EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES POSTERIOR A LA INFECCIÓN CON SARS-COV-2

Somatización	2,81	2,36	4,43	3,59
Ansiedad	2,93	1,75	2,74	2,08
Psicoticismo	1,72	0,79	1,50	0,86
Obsesión	2,53	2,06	2,91	2,37
Ansiedad fóbica	3,25	1,53	3,80	2,84
Ideación paranoide	2,49	1,96	2,63	2,37

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital Naval de Guayaquil

**Elaboración:** MD. A. Tacuri

Seguidamente se obtuvo la población que se encuentra en riesgo es predominante en el género femenino con mayores porcentajes que oscilan entre 24,48% al 57,14% en la que destacan las dimensiones de somatización con el 57,14% (n=28); ansiedad fóbica con el 55,1% (n=27); e ideación paranoide con el 53,06% (n= 26). En cambio, se manifestó en el género masculino somatización con el 50,94% (n= 27); ideación paranoide con el 43,39% (n= 23) y obsesión con el 41,50% (n= 22) (ver tabla 2).

**Tabla 2**

*Población en riesgo*

Dimensiones de síntomas	Población en riesgo			
	Masculino n=53		Femenino n=49	
	n	%	n	%
Depresión	20	37,73	21	42,85
Hostilidad	11	20,75	19	38,77
Sensibilidad	21	39,62	12	24,48
Somatización	27	50,94	28	57,14
Ansiedad	16	30,18	22	44,89
Psicoticismo	9	16,98	11	22,44
Obsesión	22	41,5	22	44,89
Ansiedad fóbica	13	24,52	27	55,1
Ideación paranoide	23	43,39	26	53,06

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital Naval de Guayaquil

**Elaboración:** MD. A. Tacuri

## TRASTORNOS EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES POSTERIOR A LA INFECCIÓN CON SARS-COV-2

Además, el manifestar de manera exagerada estar sin sintomatología se obtuvo en los puntajes brutos del total de síntomas positivos (TSP) evidenciándose 38 trabajadores y 49 trabajadoras.

El índice de malestar sintomático positivo (IMSP), se mostró que 6 trabajadores del género masculino tienen tendencia a mostrarse libre de problemas psicológicos. 3 sugiere dramatismo y 9 dramatismo extremo. En el género femenino 5 tienen tendencia a mostrarse libre de problemas psicológicos y 12 dramatismo extremo. Finalmente se evidencian los índices globales de severidad para cada uno de los géneros, resultando que el género femenino presenta el 87,7% (n=43) y el género masculino 3,8% (n=53), lo que corresponde una prevalencia en el género femenino con un riesgo relativo (RR) 9 veces de presentar trastornos mentales y con la posibilidad de que suceda OR = 72 veces.

**Tabla 3**

*Índice Global de Severidad (IGS).*

<b>Índice Global de Severidad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
Masculino	2	51	53
Femenino	43	6	49
Total	45	57	102

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital Naval de Guayaquil

**Elaboración:** MD. A. Tacuri

**Tabla 4**

*Riesgo relativo (RR) y Odds ratio (OR).*

<b>Género</b>	<b>RR</b>	<b>OR</b>
Masculino	0	0
Femenino	9	72

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital Naval de Guayaquil

**Elaboración:** MD. A. Tacuri



### **Discusión**

Los trabajadores que fueron infectados por SARS-COV2 posteriormente presentaron alteraciones en su salud mental siendo las cuales conlleva a desarrollar síntomas muy distintos a los mencionados en diversos estudios como depresión y ansiedad, para esto también se encuentran somatizaciones e incluso ideas delirantes lo que afecta directamente en su desenvolvimiento laboral.

Según Briceño (2021) estima que la afectación de la salud mental se da principalmente en el género femenino con el 77,8%, con edad comprendida entre 23 a 53 años, estado civil soltera con el 44,4% y que no solo se limita a los que tiene contacto estrecho con los pacientes sino también áreas administrativas con el 11% (pp.81). No mostrándose similitud con el estudio puesto que existió predominio del género masculino con el 51,96% (n=53), en edad comprendida entre 31 - 40 años con el 33,3% (n=34); y estado civil casados/as con el 47,1% (n=48).

Para ello Rodriguez de la Garza (2022) indica que en una muestra de 291 sujetos que sobrevivieron a infección SARS-COV2 posteriormente se mostró positivo en afectación mental principalmente en depresión estratificada como: mínima 40,5%; ligera 26,8%; moderada 13,1%; severa 11,7% y moderadamente severa 7,9% (pp.38-39). Similar estudio realizado por Espinoza Acuña (2022), con una muestra de 33 sujetos donde el 63% presentó depresión (pp.25). Siendo no concordante con los datos obtenidos puesto que se evidencia en ambos géneros la somatización.

Varios autores han determinado a la ansiedad como uno de los síntomas característicos (Tee L, y otros, 2020), indica que el 28,8% reportó síntomas de ansiedad que van de moderado a severo (Alkhamees, Alrashed, Alzunaydi, Almohimeed, & Aljohani, 2020) la ansiedad ocupa el

TRASTORNOS EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES POSTERIOR A LA INFECCIÓN CON SARS-COV-2 segundo lugar con el 24%, por último (Becerra García, Sánchez Gutiérrez, Barbeito, & Calvo, 2021), obtiene una correlación significativa para la ansiedad  $p = 0,02$  cuatro semanas posterior al estado de alarma por COVID-19. Es concordante con datos obtenidos puesto que se manifestó en el género femenino entro de los resultados predominantes está ansiedad fóbica con el 55,1% ( $n=27$ ).

### **Conclusión**

El propósito del estudio fue analizar los trastornos en la salud mental en trabajadores posterior a la infección con SARS-Cov-2 en el Hospital Naval de Guayaquil periodo 2021.

En lo obtenido a través del inventario de síntomas SCL-45-R existe prevalencia en el género femenino presenta el 87,7% ( $n=43$ ) con un riesgo relativo (RR) 9 veces de presentar trastornos mentales y con la posibilidad de que suceda  $OR = 72$  veces.

Respecto a los síntomas indicaron prevalencias según géneros en las que ambos concuerdan que existe afectación mental direccionada hacia somatización e ideación paranoide, a pesar de que en la literatura estos síntomas son poco apreciados. Además, se hizo referencia a las tendencias a mostrarse exageradamente libre de síntomas ocupando el género femenino el 100% de su población, también existiendo el lado contrario como es el dramatismo extremo donde el género femenino encabeza con el 24,48%.

### **Recomendaciones**

- Psicoterapia individual y conjunta
- Reevaluación y replanteamiento positivo
- Horario flexible

- Vigilancia epidemiológica
- Aplicar los *Lineamientos operativos para la intervención de salud mental en la emergencia sanitaria*, otorgados por el Ministerio de Salud Pública (MSP)

### Referencias

- Alkhamees, A. A., Alrashed, S. A., Alzunaydi, A. A., Almohimeed, A. S., & Aljohani, M. S. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Compr Psychiatry*, 1-9. doi:10.1016/j.comppsy.2020.152192
- Becerra García, J. A., Sánchez Gutiérrez, T., Barbeito, S., & Calvo, A. (2021). Pandemia por COVID-19 y salud mental en España: Un análisis de su relación utilizando Google Trends. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 1-8. doi:10.1016/j.rpsm.2021.05.001
- Briceño Lamas, C. (2021). *Estrés postraumático en personal de salud sobreviviente de covid-19 adscrito al Hospital General de Zona #1 IMSS Aguascalientes*. México: Universidad Autónoma de Aguascalientes. Obtenido de <http://hdl.handle.net/11317/2071>
- Casullo, M. M., & Pérez, M. (2008). *El inventario de síntomas SCL-90-R de L. Derogatis*. Mexico: Adaptación UBA. CONICET. Obtenido de <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-del-valle-de-mexico/psicologia/inventario-sintomas-scl90/22804213>

TRASTORNOS EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES POSTERIOR A LA INFECCIÓN CON SARS-COV-2

CIOMS-OMS. (12 de Junio de 2017). *CIOMS-EthicalGuideline\_SPANISH.indd 4*. Obtenido de [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)

Espinoza Acuña, J. R. (2022). *Prevalencia de trastornos psiquiátricos en sobrevivientes de personas con COVID-19 grave y factores clínicos asociados*. México: Universidad Autónoma de Aguascalientes (tesis). Obtenido de <http://hdl.handle.net/11317/2277>

Gómez Conesa, A. (2021). ¿Cómo abordar desde la fisioterapia la salud mental en el COVID persistente? . *Europe PMC*, 1-5. doi:10.1016/j.ft.2021.11.004

Hermosa Bosano, C., Paz, C., Hidalgo-Andrade, P., García Manglano, J., Sádaba Chalezquer, C., López Madrigal, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 40-47. doi:10.46997/revecuatneuro130200040

Hyun Ch, K., So Y, Y., Bun H, L., So H, L., & Hyoung S, S. (2018). Psychiatric Findings in Suspected and Confirmed Middle East Respiratory Syndrome Patients Quarantined in Hospital: A Retrospective Chart Analysis. *Psychiatry Investig*, 355-360. doi:doi:10.30773/pi.2017.10.25.1.

IASC. (14 de Marzo de 2020). *Inter-Agency Standing Committee*. Obtenido de Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28S>

Kanekar, A., & Sharma, M. (2020). COVID-19 and Mental Well-Being: Guidance on the Application of Behavioral and Positive Well-Being Strategies. *Healthcare*, 336.  
doi:10.3390/healthcare8030336

MSP. (Marzo de 2020). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Lineamientos operativos para la intervención de salud mental en la emergencia sanitaria.: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/Lineamientos-operativos-Salud-Mental-Covid-19\\_2020.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/Lineamientos-operativos-Salud-Mental-Covid-19_2020.pdf)

OMS. (27 de Abril de 2020). <https://www.who.int/>. Obtenido de COVID 19: Cronología de actuación de la OMS: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

OPS. (2020). <https://iris.paho.org/>. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52571/OPSWNMHMHCCovid-1920040\\_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52571/OPSWNMHMHCCovid-1920040_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Raony, I., Saggiaro de Figueiredo, C., Pandolfo, P., Giestal de Araujo, E., Oliveira-Silva Bomfim, P., & Savino, W. (2020). Psycho-Neuroendocrine-Immune interactions in COVID-19: Potential impacts on mental health. *Front. Immunol*, 1-15.  
doi:10.3389/fimmu.2020.01170

Rodriguez de la Garza, R. (2022). *Impacto social en sobrevivientes de SARS-COV2*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León (tesis). Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/22978/7/22978.pdf>

TRASTORNOS EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES POSTERIOR A LA INFECCIÓN CON SARS-COV-2

Tee L, M., Tee A, C., Anlacan, J., Aligam, K. J., Reyes, P. W., Kuruchittham, V., & Ho, R. C.

(2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in the Philippines. *J Affect Disord*, 379-391. doi:10.1016/j.jad.2020.08.043.

Valero Cedeño, N. J., Vélez Cuenca, M. F., Duran Mojica, A. A., & Portillo, M. T. (2020).

Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería*

*Investiga*, 63-70. Obtenido de

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>