



*Investigatio*

ISSN: 1390 - 6399 • ISSN-e: 2602 - 8336

Universidad Espíritu Santo – UEES

---

## IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES ECUATORIANOS: ANSIEDAD

IMPACT OF COVID-19 ON MENTAL HEALTH IN ECUADORIAN WORKERS: ANXIETY

---

Richard Oswaldo Valenzuela Mendieta<sup>1</sup>  0000-0002-9554-1250

<sup>1</sup>Afiliación institucional OESST - Observatorio ecuatoriano de seguridad y salud en el trabajo, Universidad Espíritu Santo, Samborondón, Ecuador.

**Cita:** Valenzuela Mendieta, R. (2022). *IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL EN TRABAJADORES ECUATORIANOS: ANSIEDAD*. *INVESTIGATIO*, (17), 39-51. <https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.17.3>

Fechas · Dates	Correspondencia · Corresponding Author
Recibido: 23.09.2021	Richard Oswaldo Valenzuela Mendieta
Aceptado: 11.12.2021	OESST - Observatorio ecuatoriano de seguridad y salud en el trabajo
Publicado: 31.01.2022	Correo de correspondencia: rickovm@gmail.com

### Resumen

**Introducción:** La pandemia provocada la COVID-19, ha afectado la salud, no solo de forma física, sino mental de los trabajadores, evidenciándose a través de un aumento de casos de ansiedad en todo el mundo. **Objetivo:** Evaluar el impacto de la Covid-19 en la salud mental de los trabajadores ecuatorianos durante el año 2021. **Métodos:** Para determinar los niveles de ansiedad producto de la pandemia, se utilizó la escala de ansiedad por coronavirus (CAS), la cual posee un  $\alpha > .90$ . El cuestionario fue distribuido a la población a través de plataformas digitales. **Resultados:** Los resultados obtenidos muestran la no existencia de una diferencia significativa entre las variables de estudio, sin embargo, no se descarta que factores como la edad y el género puedan relacionarse con la ansiedad disfuncional producto de la pandemia, **Conclusiones:** Promover la salud mental en los trabajadores resulta imperativo para fortalecer el sistema de salud y reducir el impacto negativo en la salud mental que el Covid-19 está provocando a la población objeto de estudio.

---

**Palabras clave:** COVID-19, TRABAJADORES, ANSIEDAD, PSICOSOCIAL.

---

## Abstract

**Introduction:** The pandemic caused by COVID-19 has affected the health, not only physically, but also mentally, of workers, evidenced by an increase in anxiety cases around the world. **Objective:** To evaluate the impact of Covid-19 on the mental health of Ecuadorian workers during the year 2021. **Methods:** To determine the anxiety levels due to the pandemic, the coronavirus anxiety scale (CAS) was used, which has an  $\alpha > .90$ . The questionnaire was distributed to the population through digital platforms. **Results:** The results obtained show the non-existence of a significant difference between the study variables, however, it is not ruled out that factors such as age and gender may be related to dysfunctional anxiety as a result of the pandemic, **Conclusions:** Promote mental health It is imperative for workers to strengthen the health system and reduce the negative impact on mental health that Covid-19 is causing to the population under study.

**Keywords:** COVID-19, WORKERS, ANXIETY, PSYCHOSOCIAL.

## Introducción

En diciembre de 2019 se registraron los primeros casos de neumonía atípica en Wuhan, China. El virus causante de esta nueva enfermedad, fue identificado como una nueva cepa de coronavirus SARS-CoV-2 (WHO, 2020), el cual comparte el 79% genético similitud con el SARS-CoV del brote de SARS de 2003 (Anand et al., 2020; Shereen et al., 2020). El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) designó a la enfermedad como Coronavirus 2019 (COVID-19) (Anand et al., 2020). Un mes después, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote se convertiría en una pandemia mundial (Anand et al., 2020; Xiang et al., 2020).

En el Ecuador, al igual que otros países, se tomaron medidas para controlar el contagio del virus tales como: el uso de mascarillas, distanciamiento físico, cambios de la jornada de trabajo (Xiang Y.-T et al., 2020), cierre de lugares públicos, etc. Estas medidas tuvieron un impacto importante en la ralentización de la transmisión de la COVID-19 (MacIntyre y Wang, 2020), pero al mismo tiempo pudo contribuir en el aumento de casos de depresión, autolesiones, uso nocivo de alcohol, tabaco, drogas (Calina et al., 2020) y otras consecuencias psicológicas negativas. De igual forma, se han evidenciado casos de estigma y xenofobia con personas o familias contagiadas por el COVID-19 (Moukaddam y Shah, 2020).

Durante este tipo de eventos, el número de personas cuya salud mental se ve afectada tiende a ser mayor que el número de personas que sufren la enfermedad (Reardon, 2015). Pandemias anteriores, han demostrado que las implicaciones para la salud mental pueden durar más y tener una mayor

prevalencia que la propia enfermedad (Ornell et al., 2020). Además, los impactos psicosociales y económicos pueden ser incalculables si consideramos su resonancia en diferentes contextos (Shigemura et al., 2020).

El estrés, el trastorno por estrés postraumático, la ansiedad, así como las ideaciones suicidas no son exclusivas de la pandemia actual, ya que se ha podido determinar su presencia durante otras pandemias (Wu et al., 2009; Yip et al., 2010; Wheaton et al., 2012). Sin embargo, no se puede descartar que la transmisión asintomática y la incertidumbre que rodea a este nuevo Coronavirus (Sood, 2020), han empeorado, aún más, el estado de ansiedad y miedo de la población en general y trabajadora (Dong y Bouey, 2020).

Pappa et al. (2020) identificó 13 estudios en los cuales indicaron que uno de cada cinco trabajadores sanitarios padecía ansiedad y / o depresión; y dos de cada cinco informaron tener insomnio. Vindegaard y Eriksen Benros (2020) identificaron, en una veintena de estudios realizados a trabajadores de la salud, que este grupo de población trabajadora tenía una mayor prevalencia de casos de ansiedad, depresión y problemas para dormir en comparación con la población en general (Mullera et al., 2020).

Para continuar la exploración de los problemas psicológicos asociados a la COVID-19, Lee (2020) diseñó la Escala de Ansiedad por Coronavirus (CAS), que consta de cinco ítems para evaluar la pérdida de apetito, alteración del sueño, malestar abdominal, mareos e inmovilidad tónica causado por la COVID19.

La puntuación del instrumento se asoció positivamente con desesperanza extrema, estrategias de afrontamiento negativas, proceso de pensamiento suicida pasivo y deterioro funcional. El diagnóstico de la enfermedad por coronavirus también arroja puntuaciones CAS altas (Hasan et al., 2020).

Otros estudios relacionados con la ansiedad, indican una variación notable en la prevalencia de sus síntomas, que van desde 6,33% al 50,9% (Ahmed et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Huang y Zhao, 2020; Mazza et al., 2020; Wang et al., 2020). Cabe resaltar, que uno de los estudios de mayor impacto relacionado a la investigación de la salud mental en la población por el COVID-19, determinó un promedio de afectación del 26.9% (95% CI 24.0 – 30.0) por ansiedad (Surapon et al., 2021), la ansiedad a menudo es asociada con la depresión (Choi et al., 2020).

Algunos de los factores predictivos de los síntomas depresivos también se aplican a los síntomas de ansiedad, incluido un grupo de edad más joven ( $\leq 40$  años), menor nivel de educación, mala salud auto percibida, soledad, género femenino, divorciados, viudos, estado de cuarentena, preocupación por estar infectado, historial de problemas de salud mental, problemas médicos, presencia de enfermedades crónicas, vivir en áreas urbanas, y la presencia de enfermedades específicas con síntomas físicos (Ahmed et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Huang y Zhao, 2020; Mazza et al., 2020; Wang et al., 2020).

Además, la exposición a las redes sociales o la exposición frecuente a noticias sobre COVID-19, se asoció positivamente con síntomas de ansiedad (Gao et al., 2020).

Finalmente, en un estudio donde se incluyeron a 626 personas en el Ecuador se obtuvieron los siguientes datos. El 17,7% de los encuestados tenía niveles de depresión de moderados a muy graves, el 30,7% tenía niveles similares de ansiedad y el 14,2% experimentaba estrés. El sexo femenino, la edad más joven, la condición de estudiante y tener un familiar diagnosticado con COVID-19 se asociaron con niveles significativamente más altos de depresión, ansiedad y estrés. Tener un familiar con COVID-19 también resultó ser un factor de riesgo solo para depresión (OR = 1,70; IC del 95% = 1,03-2,80, p: 0,036) y ansiedad (OR = 2,17; IC del 95% = 1,35-3,47, p: 0,001). Además, se observó que el sexo masculino, la edad avanzada y tener más hijos eran factores protectores para las tres afecciones (Mautong et al., 2021).

Por lo expuesto, la presente investigación tiene como objetivo evaluar el impacto de la Covid-19 en la salud mental de los trabajadores ecuatorianos durante el año 2021 tomando en consideración los niveles de ansiedad.

## **Materiales y Métodos**

La presente investigación es de tipo correlacional-transversal y fue realizada en Ecuador durante los meses de agosto y septiembre de 2021.

Para determinar los niveles de ansiedad en la población trabajadora, se empleó el cuestionario de ansiedad por coronavirus (CAS), que clasifica la ansiedad en una escala de 5 puntos, de 0 (nada) a 4 (casi todos los días), basada en las experiencias de las últimas dos

semanas, puntuaciones totales del CAS  $\geq 9$  indica una probable ansiedad disfuncional relacionada con el coronavirus. Las puntuaciones elevadas en un elemento en particular o una puntuación elevada en la escala total ( $\geq 9$ ) pueden indicar síntomas problemáticos para el individuo que podrían justificar una evaluación y/o tratamiento adicional (Lee, 2020).

Estudios realizados, califican al instrumento como fiable con un  $\alpha > .90$ , y una sólida validez factorial y de constructo correlacionada con ansiedad (González-Rivera et al., 2020), depresión, ideación suicida y el afrontamiento del problema de drogas/el alcohol (Lee, 2020). El CAS posee a su vez propiedades diagnósticas (90% de sensibilidad y 85% de especificidad) el cual, puede ser comparable con similares instrumentos como la escala para Trastorno de Ansiedad Generalizada GAD -7 (Lee, 2020).

La primera fase de la investigación consistió en revisar el estado del arte del tema a tratar utilizando fuentes primarias y secundarias de información. La segunda fase de la investigación consistió en la aplicación de un cuestionario para la recolección de los datos, el cual se distribuyó a través de un software de administración de encuestas (Google Forms). El cuestionario estuvo basado en 9 preguntas sociodemográficas y 5 preguntas enfocadas a evaluar los niveles de ansiedad por el COVID-19 (CAS).

Para poder llevar a cabo su distribución entre los sujetos participantes a través de medios digitales, se aplicó el método bola de nieve para estudios no-probabilísticos en la que los individuos seleccionados para el estudio, reclutan a nuevos participantes entre sus conocidos.

Como criterio de inclusión se solicitó a los participantes que sean: ecuatorianos, mayores de 18 años y que se encuentren laborando en el sector formal. Un total de 469 personas completaron la encuesta, 55 fueron excluidas acorde a los criterios descritos, por lo que al final 414 participantes fueron incluidos en el análisis final. Cada participante accedió a la encuesta a través de un enlace digital, en el cual se le informó sobre el propósito del cuestionario. Posteriormente, si consintieron en participar, fueron dirigidos a las distintas secciones del cuestionario.

La tercera fase consistió en la interpretación de los resultados obtenidos en los cuestionarios de ansiedad por coronavirus.

## Resultados

Un total de 414 respuestas fueron obtenidas, de los cuales, el 57% de los participantes fueron del género femenino, más del 70% se encuentran en el rango de edad de 25 a 43 años y el 80% posee como formación título de tercer nivel o superior. Por otro lado, el 60% de los encuestados poseen de 1 a 10 años de antigüedad (tabla 1).

**Tabla 1**  
*Resultados Datos Sociodemográficos*

		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Género</b>	Masculino	177	42,8
	Femenino	237	57,2
<b>Edad</b>	16-24 años	10	2,4
	25-34 años	138	33,3
	35-43 años	176	42,5
	44-52 años	58	14,0
	Superior a 53	32	7,7
<b>Área de Trabajo</b>	Administrativo	218	52,7
	Operativo	196	47,3
<b>Nivel de Instrucción</b>	Bachillerato	59	14,3
	Tecnológico	18	4,3
	Tercer nivel	216	52,2
	Cuarto Nivel	121	29,2
<b>Antigüedad</b>	0-2 años	114	27,5
	3-10 años	181	43,7
	11-20 años	78	18,8
	> a 21 años	41	9,9
<b>Total</b>		<b>414</b>	<b>100,0</b>

**Elaborado por: Valenzuela, 2021**

De manera general, el 19% de los participantes mostraron respuestas que podrían estar relacionadas a una posible ansiedad disfuncional producto de la pandemia (tabla 2).

**Tabla 2**  
*Resultado CAS general*

	<b>n</b>	<b>%</b>
Ansiedad No Disfuncional	336	81,2
Ansiedad Disfuncional	78	18,8
Total	414	100,0

**Elaborado por: Valenzuela, 2021**

Por otro lado, de acuerdo a los resultados obtenidos, el grupo etario que comprende el rango de edad de 35 a 43 años, presenta ansiedad disfuncional a causa del COVID-19 con un 45%. Seguido con un 36% por el grupo de personas que comprende el rango de 25 a 34 años. Ambos grupos indicaron sentirse paralizados, mareos o problemas para dormir al estar expuestos a información relacionada al COVID-19 o pensar constantemente sobre la pandemia (tabla 3).

Acorde con los resultados obtenidos, el género femenino es el principal afectado por la ansiedad disfuncional (64%). Dentro de este grupo, el 21% presenta mayores complicaciones para conciliar el sueño, trastornos alimenticios (pérdida de apetito) y náuseas en comparación con los hombres al estar expuestas a información relacionada al COVID-19. Los participantes que poseían de 3 a 10 años de antigüedad en el puesto de trabajo, también fue otro de los grupos afectados por la ansiedad disfuncional con 21% en relación al total de participantes. Sin embargo, dentro del total de afectados psicológicamente, este grupo representa al 50% de los casos, seguido por el grupo de 0 a 2 años con un 28% (tabla 3).

Tomando en consideración aspecto como la educación formal, se puede observar que las personas que poseen formación de tercer nivel son las mayor afectadas por la ansiedad disfuncional con un 52%. Sin embargo, análisis a profundidad evidencia la no existencia de una diferencia significativa entre la ansiedad disfuncional y los niveles de educación formal. El impacto de la ansiedad disfuncional también fue evaluado acorde con las funciones dentro de las organizaciones, segmentándolos tradicionalmente en administrativos y operativos. En base aquello, se determinó que el 21% del personal administrativo podría padecer de ansiedad disfuncional manifestándose principalmente por trastornos de sueño (tabla 3).

**Tabla 3**  
*Resultado CAS por Ítem*

Ítems CAS	No		Si		Total	
	n	%	n	%	n	%
Me sentí mareado, aturdido o sin aliento cuando leí o escuché las noticias sobre el coronavirus	155	37,44	259	62,56	414	100
Tuve dificultad para conciliar el sueño o quedarme dormido porque estaba pensando en el coronavirus.	180	43,48	234	56,52	414	100
Me sentí paralizado o frío cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus	159	38,41	255	61,59	414	100
Perdí el interés en comer cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus.	249	60,14	165	39,86	414	100
Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus.	248	59,90	166	40,10	414	100

Nota: No= Respuestas igual a 0; Si= Respuestas del 1 a 4. **Elaborado por: Valenzuela, 2021.**

**Tabla 4**  
*Niveles de ansiedad*

		Total	AND		AD	
		n	%	n	%	
<b>Género</b>	Femenino	237	187	78,9	50	21,1
	Masculino	177	149	84,2	28	15,8
<b>Edad</b>	16-24 años	10	8	80,0	2	20,0
	25-34 años	138	110	79,7	28	20,3
	35-43 años	176	141	80,1	35	19,9
	44-52 años	58	51	87,9	7	12,1
	Mayor de 52 años	32	26	81,3	6	18,8
<b>Área de trabajo</b>	Administrativa	218	172	78,9	46	21,1
	Operativa	196	164	83,7	32	16,3
<b>Nivel de instrucción</b>	Bachiller	59	48	81,4	11	18,6
	Técnico	18	13	72,2	5	27,8
	Tercer nivel	216	175	81,0	41	19,0
	Cuarto Nivel	121	100	82,6	21	17,4
<b>Antigüedad</b>	0-2 años	114	92	80,7	22	19,3
	3-10 años	181	142	78,5	39	21,5
	11-20 años	78	65	83,3	13	16,7
	Mayor a 21 años	41	37	90,2	4	9,8

Nota: AND= Ansiedad no disfuncional; AD= Ansiedad disfuncional.

**Elaborado por: Valenzuela, 2021.**



**Tabla 5**  
Correlación variables sociodemográficas y ansiedad

		P. Valor	OR	95% I.C. para OR	
				Inferior	Superior
<b>Sexo</b>	Mujer	,176	1,423	,854	2,370
	Hombre	,176	,703	,422	1,171
<b>Edad</b>	16-24 años	,930	1,083	,182	6,461
	25-34 años	,844	1,103	,414	2,939
	35-43 años	,882	1,076	,411	2,814
	44-52 años	,391	,595	,181	1,952
	Mayor de 52 años	,930	,923	,155	5,505
<b>Área</b>	Administrativos	,216	1,371	,832	2,258
	Operativos	,216	,730	,443	1,202
<b>Formación</b>	Bachiller	,832	1,091	,487	2,445
	Técnico	,295	1,832	,589	5,690
	Tercer nivel	,712	1,116	,624	1,994
	Cuarto nivel	,832	,916	,409	2,053
<b>Antigüedad</b>	0-2 años	,169	2,212	,713	6,859
	3-10 años	,094	2,540	,854	7,562
	11-20 años	,311	1,850	,562	6,088
	Mayor a 21 años	,169	,452	,145	1,402

Elaborado por: Valenzuela, 2021.

## Discusión

El presente estudio, tuvo como finalidad evaluar el impacto de la Covid-19 en la salud mental de los trabajadores ecuatorianos. Los resultados aquí presentados, son congruentes con otros estudios realizados a nivel nacional e internacional (Varshney et al., 2020; Mautong et al., 2021). Aproximadamente el 19% de los participantes presentan problemas de ansiedad a causa de la pandemia.

Dentro de los principales problemas de salud mental que se pudo evidenciar fueron los trastornos de sueño, incapacidad para controlar las emociones y problemas fisiológicos como náuseas y mareos, todos estos síntomas, propios del fenómeno de estudio (tabla 2).

Si bien los resultados obtenidos, no fueron significativos ( $P. Valor > 0.05$ ), no se descarta que factores como el género y la edad, tengan la capacidad de desarrollar ansiedad disfuncional u otros trastornos psicológicos como depresión debido a la pandemia, datos que son confirmados en otras investigaciones realizadas en China (Huang & Zhao, 2020) e Irán (Modabernia et al., 2007).

Si bien al principio de la pandemia, se hizo mención en salvaguardar la salud de los adultos mayores por pertenecer al grupo de población vulnerable (Reiter et al., 2020), las repercusiones a nivel psicológico, pudieron ser levemente mayores sobre la población más joven, quienes tuvieron que adaptarse rápidamente a la situación, ocupar nuevos puestos de trabajos y adoptar roles sociales de forma abrupta debido a la pandemia (Blaskó et al., 2020).

Estos problemas psicológicos podrían ser aún mayor en la población general (Ahmed et al., 2020), o población con trabajo informal, ya que, al no conseguir cubrir necesidades básicas como alimentación adecuada, empleo pleno o estable, acceso al sistema de salud, entre otros, va a repercutir con mayor fuerza sobre el estado emocional de la población previamente mencionada (OIL, 2020).

Una de las debilidades del estudio, la cual pudo haber afectado significativamente los resultados obtenidos, gira en torno al tamaño de la muestra, ya que se contó con un tiempo limitado para poder recolectar la información, sin embargo, esta investigación puede servir como un primer indicador sobre una realidad no visible en el entorno laboral. Otro factor a considerar para este tipo de estudios, es conocer la prevalencia de la ansiedad en la población general para tomar aquellos datos como punto de referencia, sin embargo, esa información es escasa o no existe en nuestro medio debido a la poca inversión pública en temas de salud mental.

## Conclusiones

Tomando como base los resultados obtenidos en el presente estudio, es de fundamental importancia considerar los posibles efectos negativos productos de la pandemia por COVID-19 en los trabajadores de los

sectores públicos y privados, y en estos últimos diferenciar quienes posean trabajo precario y no precario la cual es, una diferenciación técnico-legal de importancia referente a los derechos laborales.

Si bien las normas ecuatorianas referente a los análisis de riesgos psicosociales son exclusivos para empresas de más de 10 trabajadores (MDT, 2018), esta debería extenderse a aquellas que poseen un menor número de trabajadores, ya que problemas psicológicos como la ansiedad, depresión o el estrés afecta a los trabajadores indistintamente de cuantos integrantes posea la organización, por lo que es prioritario la elaboración de programas de salud pública mental con la finalidad de identificar, controlar y reducir el impacto a nivel social y laboral de los posibles trastornos psicológicos que se han manifestado hasta este momento, y que muy probablemente seguirán apareciendo en la población trabajadora.

#### **Financiamiento**

La presente investigación se llevó a cabo utilizando recursos del autor.

#### **Conflicto de intereses**

La presente investigación no presenta ningún conflicto de intereses.

#### **Contribuciones de autoría**

Los autores han realizado conjuntamente la elaboración del manuscrito.

#### **Mensajes clave**

##### ***¿Qué se sabe sobre el tema?***

A nivel internacional los casos de ansiedad por la pandemia provocada por la Covid-19 ha empezado a investigarse, llegando incluso a considerarse como una segunda pandemia o una subsecuente a la originada a finales del año 2019.

##### ***¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?***

Visibilizar los problemas de salud mental provocados por la pandemia en la población trabajadora dentro del contexto ecuatoriano.

## Referencias

- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102092. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102092
- Anand, K. B., Karade, S., Sen, S., & Gupta, R. M. (2020). SARS-CoV-2: Camazotz's curse. *Medical Journal Armed Forces India*. 76, 136-141.
- Blaskó, Z., Papadimitriou, E., & Manca, A. (2020). How will the COVID-19 crisis affect existing gender divides in Europe? *Jrc Science for Policy Report.*, 10.2760/37511.
- Borriello, A., Master, D., Pellegrini, A., & Rose, J. M. (2021). Preferences for a COVID-19 vaccine in Australia. *Vaccine*. 39, 473–479.
- Calina, D., Hartung, T., Mardare, I., Mitroi, M., Poulas, K., Tsatsakis, A., Rogoveanu, I., & Docea, A. O. (2021). COVID-19 pandemic and alcohol consumption: Impacts and interconnections. *Toxicology Reports*. 8, 529–535. DOI: 10.1016/j.toxrep.2021.03.005
- Dong, L., & Bouey, J. (2020). Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7), 1616–1618.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One*, 15(4), e0231924. DOI: 10.1371/journal.pone.0231924.
- González-Rivera, J. A., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A New Instrument to Measure Anxiety Symptoms Associated with COVID-19. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*, e163.
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain Behavior and Immunity*, 87, 172–176. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.05.040.
- Hasan, A., Tawfeeq, Nongzaimayum, & Javed, R. (2020). Mental health problems during COVID-19 pandemic. *Journal of Critical Reviews*, 2858-2864.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.02.19.20025395>

- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112954.
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44:7, 393–401. 10.1080/07481187.2020.1748481.
- MacIntyre, C. R., & Wang, Q. (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection for prevention of COVID-19. *The Lancet*, 395, 1950–1951. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31142-1.
- Mautong, H., Gallardo-Rumbea, J. A., Alvarado-Villa, G. E., Fernández-Cadena, J. C., Andrade-Molina, D., Orellana-Román, C. E., & Cherrez-Ojeda, I. (2021). Assessment of depression, anxiety and stress levels in the Ecuadorian general population during social isolation due to the COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 21(1), 212). DOI: 10.1186/s12888-021-03214-1.
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, E3165. DOI:10.3390/ijerph17093165.
- Ministerio del Trabajo. (2018). Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales.
- Moccia, G., Carpinelli, L., Savarese, G., Borrelli, A., Boccia, G., Motta, O., Capunzo, M., & De Caro, F. (2021). Perception of Health, Mistrust, Anxiety, and Indecision in a Group of Italians Vaccinated against COVID-19. *Vaccines*, 9, 612. DOI:10.3390/vaccines9060612.
- Modabernia, M., Shodjai, T., & Moosavi, S.-R. (2007). The prevalence of depression among high school and preuniversity adolescents: Rasht, northern Iran. *Archives of Iranian Medicine*, 146-147. DOI: 10.7102/AIM.003.
- Moukaddam, N., & Shah, A. (2020). Psychiatrists Beware! The impact of COVID-19 and pandemics on mental health. *Psychiatric times. The Psychiatric Times*, 37(3).
- Muller, A. E., Hafstad, E. V., Himmels, J. P. W., Smedslund, G., Flottorp, S., Stensland, S. Ø., Stroobants, S., Van de Velde, S., & Vist, G. E. (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Research*, 293, 113441. DOI: 10.1101/2020.07.03.20145607.
- Organization, International Labour. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on jobs and incomes in G20 economies. OECD.

- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. *The British Journal of Psychiatry*, 42(3), 232–235.10.1590/1516-4446-2020-0008.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901–907. DOI:10.1016/j.bbi.2020.11.023.
- Reardon, S. (2015). Ebola’s mental-health wounds linger in Africa. *Nature*, 519(7541), 13–14.
- Reiter, P. L., Pennell, M. L., & Katz, M. L. (2020). Acceptability of a COVID-19 vaccine among adults in the United States: How many people would get vaccinated? *Vaccine*, 38, 6500–6507.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91–98.10.1016/j.jare.2020.03.005.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74, 281–282.
- Sood, S. (2020). Psychological effects of the Coronavirus disease-2019 pandemic. Kasturba Medical College.
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Thavorn, K., Hutton, B., Awiphan, R., Phosuya, C., Ruanta, Y., Wongpakaran, N., & Wongpakaran, T. (2021). Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 11, 10173. DOI: 10.1038/s41598-021-89700-8
- Varshney, M., Parel, J. T., Raizada, N., & Sarin, S. K. (2020). Initial psychological impact of COVID-19 and its correlates in Indian Community: An online (FEEL-COVID) survey. *PLoS One*, 15, e0233874.
- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531–542. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.05.048.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 40–48. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.04.028.

- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., & Olatunji, B. O. (2012). Cognitive Therapy and Research. Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 210-218.10.1007/s10608-011-9353-3.
- World Health Organization. (2020). Origin of SARS-CoV-2.
- Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., Liu, X., Fuller, C.J., Susser, E., Lu, J., & Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54, 302–311.
- Xiang, Y.T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7, 228-229.10.1016/S2215-0366(20)30046-8.
- Yip, P. S., Cheung, Y. T., Chau, P. H., & Law, Y. W. (2010). The impact of epidemic outbreak: The case of severe acute respiratory syndrome (SARS) and suicide among older adults in Hong Kong. *Crisis*, 31, 86–92.10.1027/0227-5910/a000015.