

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



UPLA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

TESIS:

Título: Revisión sistemática y análisis bibliométrico: COVID-19
y salud mental en Latinoamérica bajo el modelo PRISMA

Para optar: El Título Profesional de Médico Cirujano

Autora: Bach. Sol Rosario Mateo Coz

Asesor: Dr. Santiago Ángel Cortez Orellana

Línea de Investigación: Salud y Gestión de la Salud.

Fecha de inicio: octubre 2021

Fecha de culminación: mayo 2022

Huancayo – Perú

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mis padres quienes con su apoyo, paciencia y esfuerzo me han permitido alcanzar uno de mis más grandes sueños.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a la Universidad, la cual me abrió sus puertas para mi formación profesional y a los maestros por las oportunidades y enseñanzas brindadas a lo largo de estos años de arduo estudio.

CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CONTENIDO	iv
CONTENIDO DE TABLAS	vi
CONTENIDO DE FIGURAS	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I.....	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2 Delimitación del problema.....	13
1.2.1 Delimitación temporal	13
1.2.2 Delimitación espacial:	13
1.2.3 Delimitación conceptual:.....	13
1.3 Formulación del problema	13
1.3.1 Problema General	13
1.3.2 Problema (s) Específico (s).....	14
1.4 Justificación	14
1.4.1 Social	14
1.4.2 Teórica	14
1.4.3 Metodológica	15
1.5 Objetivos.....	15
1.5.1 Objetivo General.....	15
1.5.2 Objetivo(s) Específico(s).....	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO:	16

2.1	Antecedentes nacionales e internacionales	16
2.1.1.	Internacionales:.....	16
2.1.2.	Nacionales	17
2.2	BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS	19
2.3	Marco Conceptual.....	30
CAPÍTULO III:		32
HIPÓTESIS		32
3.1	Hipótesis General.....	32
3.2	Hipótesis (s) Específica (s)	32
CAPÍTULO VI:		33
METODOLOGÍA.....		33
4.1	Método de Investigación.....	33
4.2	Tipo de Investigación.....	33
4.3	Nivel de Investigación	33
4.4	Diseño de la Investigación	33
4.5	Población y muestra.....	34
4.6	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	34
4.7	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	35
4.8	Aspectos éticos de la Investigación	40
CAPÍTULO V		41
RESULTADOS		41
5.1	Descripción de los resultados obtenidos	41
5.2	Estudios incluidos para el análisis	44
5.3	Principales hallazgos.....	63
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		96
ANEXOS.....		108

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N° 1 Variables asociadas con depresión según contexto.....	67
Tabla N° 2 Variables asociadas con ansiedad según contexto.....	72
Tabla N° 3 Variables asociadas con estrés según contexto.....	76
Tabla N° 4 Variables asociadas con síndrome de burnout.....	80
Tabla N° 5 Variables asociadas con sentimientos negativos.....	81
Tabla N° 6 Variables asociadas con conflictos psicológicos.....	82
Tabla N° 7 Variables asociadas con satisfacción marital.....	83
Tabla N° 8 Variables asociadas al autocuidado.....	84
Tabla N° 9 Variables asociadas al suicidio.....	84
Tabla N° 10 Variables asociadas a la preocupación por contagio de COVID 19.....	85

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N° 1 – Diagrama de flujo del estudio según el modelo PRISMA.....	41
Figura N° 2 – Gráfico circular de la selección de artículos.....	43
Figura N° 3 – Gráfico circular de la distribución de las investigaciones por año de publicación.....	64

Figura N° 4 – Gráfico de barras de la distribución de las investigaciones según el contexto abordado.....	65
Figura N° 5 – Gráfico de barras de la distribución de las investigaciones según las variables exploradas.....	66
Figura N° 6 – Gráfico circular de la distribución de las investigaciones según el país donde se desarrolló.....	86

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el número de investigaciones cuantitativas, que cumplen con los criterios mínimos de rigurosidad científica, en salud mental asociada a la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio no experimental transversal cuantitativo, de nivel descriptivo; utilizando la declaración PRISMA y el análisis bibliométrico.

RESULTADOS: Se evidencia que, de todas las investigaciones revisadas y analizadas existen 28 investigaciones que presentan rigurosidad científica bajo los conceptos establecidos por Hernández-Sampieri & Mendoza²³. De ellas el mayor porcentaje (57%) se publicaron el año 2021. Los contextos donde se llevaron a cabo la mayor cantidad de investigaciones fueron el universitario (33%) y en trabajadores de salud (33%). Las variables dependientes asociadas a la salud mental, más estudiadas, fueron estrés, depresión y ansiedad (64%), usualmente consideradas juntas en las investigaciones como un modelo explicativo de salud mental. Las variables independientes con mayor asociación a este modelo, y otras variables dependientes, fueron el sexo, el grado de instrucción y grupos de edad. Finalmente, de las 28 investigaciones, el país donde más investigaciones se llevaron a cabo fue Perú (45%)

CONCLUSIONES: Se determinó un número de 28 investigaciones cuantitativas, de las cuales en su mayoría fueron publicadas en el 2021 y principalmente estudiaron la triada ansiedad, depresión y estrés en los contextos de personal de salud y universitarios.

PALABRAS CLAVE: “COVID-19”, “Salud mental”, “Latinoamérica” y “Gestión de la salud”

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the number of quantitative investigations that meet the minimum criteria of scientific rigor in mental health associated with the COVID-19 pandemic in Latin America.

MATERIALS AND METHODS: A non-experimental, quantitative, cross-sectional descriptive study was carried out; using the PRISMA statement and bibliometric analysis.

RESULTS: It is evident that, of all the investigations reviewed and analyzed, there are 28 research papers that present scientific rigor under the concepts established by Hernández-Sampieri & Mendoza. From them the bigger percentage (57%) was published in the year 2021. The contexts where the most research was done were high school (33%) and Health practitioners (33%). Dependent variables most associated with mental health were stress, depression and anxiety (64%) that usually are considered as one in a single explained model of mental health. Independent variables most associated to this model (and other dependent variables) were sex, academic level and groups of age. Finally, the country in which these papers were most produced was Perú (45%)

CONCLUSIONS: A number of 28 quantitative investigations were determined, most of which were published in 2021 and mainly studied the anxiety, depression and stress triad in the contexts of health personnel and university students.

KEY WORDS: "COVID-19", "Mental health", "Latin America" and "Health management"

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Hasta el momento la agencia Reuters estima que en Latinoamérica y el Caribe existen al menos 69 millones casos de contagios y 1.68 millones de personas muertas por COVID-19¹. Diferentes investigadores han realizado diversos tipos de investigaciones para poder obtener una posible cura, para poder desarrollar un perfil epidemiológico y para poder saber qué consecuencias tendría en la salud y en las relaciones sociales de las personas de una determinada población.

Si bien es cierto que los coronavirus son un grupo de virus de los que cuales ya se conocía sus efectos en la salud animal y humana, la cepa SARS-CoV-2 es muy reciente y es la causante de la actual pandemia². El tiempo de estudio científico de esta enfermedad ha sido demasiado corto para desarrollar conocimientos sólidos que nos ayuden a saber cómo solucionar, tratar o evitar sus posibles consecuencias.

Aún existen vacíos en el conocimiento científico acerca de esta enfermedad que se van actualizando a medida que el tiempo pasa, uno de ellos es saber qué

efectos asociados a la salud mental y recurrentes tiene la pandemia por COVID-19 en la población latinoamericana. Para esto debemos entender que Latinoamérica es diferente en muchos aspectos a otras regiones del mundo, no solamente en su cultura sino en sus políticas públicas, en su progreso en la ciencia, en su sistema de atención de salud y, por ende, en los indicadores de salud mental de su población³.

Se pueden evidenciar estas diferencias en como los latinos afrontan algún problema que afecta su salud mental. Muchos de ellos no pueden tratarse o disponer de ayuda psicológica en los centros de salud más cercanos ya que en Latinoamérica existen pocos o ningún profesional capacitado, haciendo que estas personas no reciban atención adecuada, generando así una propensión de efectos psicológicos adversos.³

Situación que no sucede en otras regiones del mundo como Norteamérica, Europa o Asia donde existe un interés muy grande hacia la salud mental de sus ciudadanos y por ende los centros de salud cuentan con al menos un psicólogo, médico o profesional capacitado para una oportuna atención. Generando así que las cargas de las enfermedades disminuyan.³

Por tal motivo, no podemos dejarnos guiar por indicadores de efectos psicológicos, o de salud mental, que provengan de investigaciones sobre los efectos de la pandemia por COVID-19 hechos en Europa o Norteamérica u otra región del mundo, ya que estas investigaciones responden a un contexto de atención diferente al nuestro. Es decir, presentan información que ayuda mucho a comprender posibles factores asociados, pero no son de utilidad si en algún momento se desea plantear políticas públicas para ayudar a la población latinoamericana a cuidar su salud mental en temas específicos, ya que para esto se necesitan indicadores específicos y contextualizados.⁴

Por otro lado, investigaciones entre el 2020 y el 2021, hechas en Latinoamérica, han señalado que la pandemia se ha asociado al desarrollo de comportamientos depresivos, adictivos, ansiosos, con un alto estrés, con estados de ánimos negativos u otros efectos que a largo plazo afectarán su salud mental y desarrollarán trastornos mentales severos.⁵ Es importante determinar cuáles de ellas cumplen con la rigurosidad científica necesaria para ser consideradas precisamente en posibles decisiones hacia la gestión de la salud pública.

Las emociones negativas principalmente la ansiedad, depresión y estrés han sido documentadas en diferentes poblaciones por su notorio aumento tras la pandemia por COVID-19, lo que a largo plazo puede llegar a convertirse en uno de los principales problemas en la salud mental en la población de Latinoamérica.⁶ Por ello hace necesario determinar el impacto de esta trilogía en la población latinoamericana y los factores de riesgo a las cuales están asociadas.

Todos estos puntos fueron contrastados mediante una entrevista con un investigador experto para determinar el correcto planteamiento del problema. El Doctor Rafael Miranda Ayala, es Doctor en Psicología por la Universidad de Girona. Investigador Concytec nivel II con código P0047081, autor de diversas publicaciones y asesor de diversas Tesis. La transcripción completa de la entrevista se puede ubicar en la sección ANEXOS. El Dr. Miranda corrobora que efectivamente, es necesaria la revisión de la Literatura sobre Salud Mental en Pandemia en el marco de la actual pandemia COVID 19 y determinar un número significativo de investigaciones cuantitativas que cuenten con rigurosidad científica, las cuales sirvan como un primer grupo de análisis sobre todo para tomar decisiones desde el rumbo que está tomando la investigación de salud mental, ya

sea para proponer más proyectos de investigación o la propuesta de políticas en salud pública.

En tal sentido se hace importante realizar una revisión de toda la información científica obtenida acerca de los efectos de salud mental asociados a la pandemia COVID-19 para poder verificar si dichas investigaciones han cumplido con la rigurosidad científica que se requiere para poder generar conocimientos solidos que pueden ser usados en políticas públicas basadas en evidencia.

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación temporal

El trabajo se realizará entre octubre de 2021 y mayo de 2022

1.2.2 Delimitación espacial:

La investigación se realizará en la ciudad de Huancayo, Región Junín, Perú.

1.2.3 Delimitación conceptual:

Los conceptos que se trataran están vinculados a los efectos que tiene la pandemia por COVID-19 en la salud mental y el número de publicaciones sobre COVID-19 que se han hecho en Latinoamérica.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es el número de investigaciones cuantitativas, que cumplen con los criterios mínimos de rigurosidad científica, en salud mental asociada a la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica?

1.3.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuál es la distribución de estas investigaciones por año de publicación?
2. ¿Cuál es la distribución de estas investigaciones según los contextos que se han abordado?
3. ¿Cuál es la distribución de estas investigaciones, según las variables exploradas y consideradas indicadores de la salud mental?
4. ¿Cuáles son las variables con mayor y menor asociación a la salud mental, exploradas en estas investigaciones?
5. ¿Cuál es la distribución de estas investigaciones, según el país donde se produjeron?

1.4 Justificación

1.4.1 Social

Los resultados de esta investigación ayudarán, junto con otras acciones y a largo plazo, a generar planes de intervención en salud mental, de gestión de salud pública basada en evidencia encontrada y psicológica para la población latinoamericana que necesite de atención en los trastornos y problemas psicosociales. Además de saber cómo está el área científica de cada país para su mejoramiento.⁶

1.4.2 Teórica

Los resultados de esta investigación consolidan conocimientos sobre los efectos asociados de la pandemia por COVID-19 en la salud mental. por otro lado, también aportará a realizar un consenso en el conocimiento científico sobre las consecuencias frecuentes que la pandemia por COVID-19 tiene en la salud mental de los latinoamericanos. Además de permitirá conocer qué país tiene más

información rigurosa sobre el efecto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental.⁶

1.4.3 Metodológica

Se aplicará el análisis sistemático porque al realizar un proceso de recolección, selección y análisis ya estructurado nuestros resultados presentaran sesgos mínimos.⁷

Se aplicará el análisis bibliométrico porque al aplicar métodos matemáticos y estadísticos llegaremos a tener resultados objetivos que estarán libres de sesgos y llegarán a ser de interés para varios académicos en el tema.⁸

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Determinar el número de investigaciones cuantitativas, que cumplen con los criterios mínimos de rigurosidad científica, en salud mental asociada a la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica.

1.5.2 Objetivos Específicos

1. Describir la distribución de las investigaciones por año de publicación
2. Describir la distribución de las investigaciones según los contextos que se han abordado
3. Describir la distribución de las investigaciones, según las variables exploradas y consideradas indicadores de la salud mental
4. Describir las variables, que muestran mayor y menor asociación a la salud mental, exploradas en estas investigaciones
5. Describir, la distribución de las investigaciones, según el país donde se produjeron

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO:

2.1 Antecedentes nacionales e internacionales

Se revisó información vinculada a los efectos que tiene la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las personas que viven en Latinoamérica. En esta revisión se pueden destacar las siguientes investigaciones que presentan rigurosidad científica:

2.1.1. Internacionales:

Reyes, R. et al (2020) realizaron una investigación en la Habana, Cuba sobre los efectos que tiene el COVID-19 en la salud mental de sus habitantes. Para ello se realizó una revisión bibliográfica. Los autores concluyeron con que el COVID-19 tuvo efectos en la salud mental de los ciudadanos cubanos, algunos de estos efectos fueron: un alto estrés, síntomas depresivos, pensamientos llenos de preocupaciones e incertidumbre, deseos por beber alcohol o consumir sustancias.⁹

Ramírez-Ortiz J. et al (2020) Realizaron una investigación en Colombia sobre las consecuencias del COVID-19 en la salud mental en asociación al aislamiento social. Para ello se realizó una revisión bibliográfica. Los autores concluyeron que la pandemia por COVID-19 en las personas tiene como resultado respuestas patológicas emocionales que si son mantenidas a largo plazo llegan a enmarcarse en trastornos mentales.¹⁰

Rodríguez, H. (2020) es un investigador cubano que quería saber sobre el impacto que tenía el COVID-19 en la salud mental de las personas. Para ello se realizó una búsqueda y revisión literaria, entre julio y septiembre del 2020. Su investigación concluyó en que el COVID-19 genera resultados negativos como la depresión, ansiedad, insomnio y angustia en la salud mental de las personas que llegan a tener COVID-19 o que tratan a personas que tienen COVID-19.¹¹

2.1.2. Nacionales

En Perú no se encontró evidencia de que algún autor haya realizado una investigación de revisión sistémica de este tipo, pero si se evidencian múltiples investigaciones que exploran las consecuencias en la salud mental de la pandemia por COVID-19, algunas de estas son:

Vivanco Vidal et al. (2020) en Perú realizaron una investigación para conocer cuál era la relación entre la ansiedad por la pandemia por COVID-19 y la salud mental de un grupo de universitarios. Para ello realizaron una investigación cuantitativa. Los autores concluyeron con que a mayor nivel de ansiedad por la pandemia por COVID-19 se ve

más afectada negativamente la salud de los estudiantes universitarios.¹²

Aveiro et al. (2021) en Perú realizaron una investigación para “(...) determinar los factores asociados a la percepción de repercusiones en la esfera mental en profesionales”. Para ello realizaron una investigación cuantitativa. Los autores concluyeron con que los efectos que tenía la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los trabajadores eran pensamientos preocupantes que desarrollaban en ellos niveles ligeros de ansiedad, estrés y depresión.¹³

Gutierrez M. et al. (2020) realizaron un estudio para saber qué impacto tenía la covid 19 en pacientes que acuden a una clínica privada en Ventanilla, Callao-Perú. Para ello realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Las autoras concluyeron con que en los pacientes que fueron parte de su muestra como efecto del COVID-19 se presentó un nivel “normal” de depresión y ansiedad y un nivel “bajo” de estrés.¹⁴

Huarcaya-Victoria, J. (2020) en Perú realizó un estudio para determinar qué efectos tenía el COVID-19 en la salud mental. Para ello realizó una revisión narrativa. El autor concluyó con que como efecto del COVID-19 existía la presencia de la depresión, ansiedad, estrés en la población general. Además, descubrió que la predominancia de estos problemas de salud mental era más en las profesionales mujeres y en profesionales que trabajan con casos de COVID-19.²

Reyes, G. et al (2021) en Perú realizaron una investigación para demostrar cual es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de salud. Para ello realizó una revisión de la literatura. Los autores concluyeron su investigación mencionando que el impacto que ha tenido la pandemia por COVID-19 ha sido atroz y negativo ya que encontraron altas tasas de trastornos mentales como la depresión, el estrés post traumático y el consumo de sustancias. ¹⁵

2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

Revisión sistemática

a) Concepto

La revisión sistemática es un tipo de investigación que identifica, valora y resume fuentes secundarias, que cumplan con los criterios tanto de inclusión y exclusión previamente establecidos. ¹⁶ Este tipo de investigación recopila artículos sobre un tema en específico, con la finalidad de analizar cada uno de ellos y reproducir sus resultados de manera fiable para futuras decisiones e intervenciones, mediante el uso de un sistema transparente y comprensible para que sea sistemático y se puedan reducir los mayores sesgos posibles. ¹⁷

Dentro de los tipos de revisiones que menciona Cochrane, el presente trabajo entra en el tipo de revisión metodológica, cuyo objetivo es tomar temas que se consideren relevantes de cómo se realiza e informa las revisiones sistemáticas. ¹⁷

La importancia de este tipo de trabajos radica en poder hacer un resumen del gran número de investigaciones relevantes que existen actualmente y poder sintetizar e interpretar sus resultados, tanto para dar

una definición, epidemiología, diagnóstico, pronóstico, entre otros de una patología que sea de interés.¹⁶

b) Pasos

La revisión sistemática por lo general tiene 5 pasos¹⁸, estos son:

1. El planteamiento de la estructura: En este paso nos centraremos en la pregunta que queremos responder, deber ser realizada de manera clara y concisa y tiene que estar bien definida¹⁸.
2. Búsqueda de los datos: Posteriormente de tener la pregunta lista y bien definida. Empezaremos a buscar artículos que hablen de los términos principales que se utilizan en la pregunta que queremos abordar¹⁸.
3. Selección de datos: Después de buscar artículos científicos en la base de datos de nuestra preferencia. Leeremos los resúmenes y títulos para obtener un base de datos mucho más específica de la cual podremos valernos para responder la pregunta de nuestro interés¹⁸.
4. Extracción de datos: De esta base de datos más pequeña y mejor analizada, se extraerá información específica relacionada al problema de investigación para su posterior análisis. Esta información podría ser: los métodos aplicados, la muestra, los instrumentos aplicados, entre otros factores¹⁸.
5. Análisis estadístico: La información recopilada de cada artículo será analizada estadísticamente para obtener una conclusión. Existen revisiones sistemáticas que no realizan un análisis estadístico, sino que se enfocan más en analizar factores cualitativos¹⁸.

Saber cómo las revisiones sistemáticas se desarrollaron es una pregunta que es difícil de responder, ya que se debe a diversas razones, algunas más resaltantes son fueron: El incremento masivo de la información con la llegada de la revolución tecnológica, La necesidad de analizar y comparar investigaciones para descubrir si los resultados son fiables y la necesidad de disminuir el sesgo en los resultados de una investigación¹⁹.

c) Ventajas

La revisión sistemática tiene varias ventajas¹⁹, pero las más resaltantes e importantes son las siguientes:

- Nos brindan información con respecto a una pregunta¹⁹.
- Nos permite resumir en un valor numérico y estadístico toda la información recopilada y analizada con anterioridad que luego nos ayudará a tener una conclusión más concisa¹⁹.

d) Desventajas

Por otro lado, la revisión sistemática tiene algunas desventajas¹⁹, la más grande es:

- La existencia de poco control de la calidad de los resultados al analizar los datos. Esto se debe los autores no llegan a saber con exactitud como los autores originales realizaron las investigaciones o como estos escogieron la muestra.

e) Revisión sistemática y epidemiología

Respecto a la salud, las revisiones sistemáticas generalmente tienen dos propósitos, primero resumir la investigación analítica, por ejemplo, las

relaciones de posibles factores de riesgo con respecto a una enfermedad; y segundo, dar un resumen de la información descriptiva como en los mecanismos y/o diagnósticos sobre una enfermedad. Las primeras pueden afectar directamente al momento de tomar una decisión sobre todo en la promoción y prevención de enfermedades, pero también son las investigaciones menos frecuentes que se realizan, esta situación en países como América Latina llega a ser alarmante ya que es necesario poder resumir los hallazgos epidemiológicos de las enfermedades para un mejor avance científico y para la creación de adecuadas políticas públicas basadas en la evidencia.^{20,21}

Por otro lado, la epidemiología es definida como el estudio de la distribución de determinantes de enfermedades o problemas con la salud en una población específica, en otras palabras, busca analizar los procesos de la salud y la enfermedad en diferentes grupos poblacionales. La epidemiología nos ayuda analizar los factores de riesgo, las causas y las consecuencias de un área determinada. Las revisiones sistemáticas respecto a la epidemiología son de gran ayuda para poder resumir la gran cantidad de información existente y determinar los grupos de intervención que estén más propensos a desarrollar un problema de salud.²¹

ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO

Según Cobo et al. es un método que usa métodos matemáticos y estadísticos para analizar artículos científicos ya publicados. Tiene como finalidad mostrarnos que países son los que más o menos publican investigaciones en un determinado tema, cuántos artículos hay en la actualidad en una determinada base de datos de

un determinado tema de interés y que autores o autores corporativos publican más investigaciones de un determinado tema de interés.⁸

Su principal desventaja es, al igual que otros métodos matemáticos, generar resultados reduccionistas o muy generales. No analiza el por qué o cómo surgieron los fenómenos sino solo habla de algunas de sus características.⁸

COVID-19

a) Definición

Los coronavirus son una familia de virus que puede causar diferentes enfermedades en humanos y animales. Muchos investigadores ya conocían sobre este tipo de virus desde hace años, además de realizar estudios. Pero el SARS-CoV-2 es relativamente nuevo y es el causante de la presente pandemia por la que la humanidad está atravesando.²

La enfermedad por nuevo coronavirus es causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2) también conocida como COVID-19 (coronavirus disease 2019), tiene una forma redonda u ovalada y a menudo polimórfica, tiene un diámetro de 60 a 140 nm, la proteína espiga que se encuentra en la superficie del virus y forma una estructura en forma de barra, es la estructura principal utilizada para la tipificación, la proteína de la nucleocápside encapsula el genoma viral y puede usarse como antígeno de diagnóstico²²

Aún se desconoce cuál fue el origen del COVID-19 pero algunas teorías explican que fue debido a una zoonosis² pero lo que sí se sabe es el primer brote estalló en Wuhan, China.^{2,22}

b) Epidemiología de la COVID-19

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, los casos confirmados han tenido un repunte alto y luego un descenso drástico.²³

Haciendo un análisis se evidencia que el grupo de edad más afectado por la pandemia por COVID-19 fueron los adultos entre 40 y 59 años. Y si hablamos del sexo, el sexo más afectado fue el femenino, pero saber por qué aún es complicado de responder.²³

Por otro lado, se evidencia que existe una alta tasa de contagios en zonas urbanas, se presume que esto se debe a que en dichas zonas existe centros comerciales, bares, centros de entretenimiento y demás lugares donde las personas se reúnen y propician un contagio masivo. Situación que en las zonas rurales no ocurre. Sin embargo, se debe tomar en cuenta que en un principio las zonas rurales tenían una mayor tasa que a media que la pandemia avanzaba descendió y que además casos crónicos por COVID-19 son muy difíciles de abordar en zonas rurales por la inexistencia de centros hospitalarios mejor implementados.²³

La enfermedad por COVID-19 tiene una gran variedad de síntomas, los más comunes son: Fiebre, tos, diarrea, fatiga, disnea, pérdida de olfato o gusto, dolor de cabeza, malestar general y náuseas. Entre la población general se ha descubierto que casi la mitad de paciente con COVID-19 tienen entre 1 a 4 de los síntomas anteriormente nombrados.²⁴

c) Mecanismos de trasmisión

En actualidad muchos de los mecanismos de trasmisión encontrados en investigaciones llegan a ser debatibles en la comunidad científica. Ya que aún no se tiene pruebas suficientes para saber que animales pueden transmitir COVID-19 o

si las heces pueden transmitir el virus o si es posible una transmisión por el agua potable.²²

En tal sentido se explicará el mecanismo del cual se tiene un conocimiento sólido. El mecanismo de transmisión humano-humano, “la vía de transmisión entre humanos se considera similar al descrito para otros coronavirus a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras”.²²

SALUD MENTAL

La OMS²⁵ define a la salud mental como “(...) un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad.”.²⁵

Sin embargo, Reyes, R. et al² consideran que el concepto de la OMS es muy simplista ya que si bien es cierto la salud mental consiste en tener un equilibrio, este equilibrio debe ser dinámico porque existen factores biopsicosociales que influyen en dicha salud. Por tal motivo Reyes, R. et al² consideran que no debemos ver a la salud mental como un estado como afirma la OMS sino como una dinámica que se debe construir al desarrollar capacidades que nos ayudarán a encontrar ese equilibrio².

En tal sentido, con la información anterior podemos concluir con que la salud mental se puede definir como el equilibrio dinámico de las capacidades y el entorno biopsicosocial que debe lograr una persona.

Salud mental y pandemia por COVID-19

Muchos investigadores a lo largo del siglo XX y XXI han descubierto que las enfermedades, discapacidades o problemas psicosociales no solo afectan a la salud física de las personas sino también a la salud mental.

Cuando la COVID-19 se volvió una pandemia, empezaron aparecer altos índices de depresión, ansiedad, estrés e insomnio en diferentes partes del mundo⁵. En aquel entonces, a principios del 2020, solo podíamos insinuar que existía una relación negativa entre la pandemia por COVID-19 y la salud mental. Ahora, en el primer mundo, esta suposición está comprobada; múltiples investigaciones realizadas en el año 2021 descubrieron que la pandemia había sido la causante de estos altos índices. Hasta la actualidad, América Latina no tiene una respuesta clara sobre este mismo problema ya que una dificultad muy grande en nuestra región es la falta de investigaciones³. Esta situación no solo afecta en responder esta pregunta que por la contingencia actual es muy importante, sino que también no permite que se creen políticas públicas basadas en la evidencia para cuidar no solo la salud mental de las personas sino también su salud física^{3, 26}.

Situación actual por la que pasa Latinoamérica por la pandemia por COVID-19

Latinoamérica debido a la pandemia por COVID-19 ha sufrido una triple crisis (sanitaria, económica y social) de la que difícilmente se recuperará ya que la caída de las inversiones, la baja productividad, el modelo dual de trabajo que tiene, la pobreza y la desigualdad que no se lograron revertir en su totalidad en la primera década del presente siglo y las condiciones de habitabilidad y acceso a

servicios básicos que tiene esta región serán un obstáculo para enfrentar adecuadamente esta triple crisis.³

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)²⁶ menciona que:

La economía latinoamericana se contrajo un 7,7% y casi tres millones de empresas cerraron en 2020 a causa de la pandemia. Además, la región registró cerca del 28% de las muertes por COVID-19 a nivel mundial pese a que en su territorio vive apenas el 8,4% de la población del planeta.

Con esta información entonces podemos decir que la pandemia por COVID-19 ha hecho que Latinoamérica se convierta en la región más afectada del mundo, respecto a las muertes, contagios registrados e impacto en la economía de los países pertenecientes a latinoamericana.³ Ante este problema muchos países de América Latina han tomado acciones, pero muchas de acciones han sido apresuradas y poco pensadas y no han obtenido los resultados deseados. Por tal motivo las Organización de Naciones Unidas (ONU) expresó su preocupación por la situación actual y han propuesto posibles formas de afrontar estas crisis para que así países de Latinoamérica salgan adelante.^{3,25}

Importancia de la salud mental en Latinoamérica

La Mental Health Innovators²⁷ menciona los siguientes datos que inversión en salud mental que tuvo Latinoamérica entre el 2017 y 2020:

- La proporción en trastornos mentales es 6 veces mayor a la proporción de fondos de salud mental.
- La mayor parte del presupuesto de salud mental (61%) es destinada a centros psiquiátricos.

- Existe una media de 9.85 trabajadores de salud mental por cada 100.000 habitantes.
- El presupuesto que se destina del sector salud a la salud mental es muy bajo, algunos ejemplos de estos son: Perú (2-4%), Ecuador (1-2%) o Bolivia (menos del 1%).
- La media del gasto en salud mental es menos del 2%.

Con esta información entonces podemos decir que los países latinoamericanos no le dan una debida importancia e interés a la salud mental. Y también que como las condiciones de la salud mental en esta región no eran las mejores, con la pandemia la carga de los padecimientos mentales empeoró significativamente a tal punto de que muchas organizaciones han hecho un llamado de emergencia para generar políticas públicas para el cuidado y tratamiento de la salud mental de los latinoamericanos ⁶

Gestión pública en salud mental en Latinoamérica

Los países latinoamericanos en la gestión de sus políticas públicas presentan diferentes desafíos que dependen de sus ingresos, se ha notado que uno de los desafíos más resaltantes en países latinos de alto ingreso es la transición de una atención hospitalaria (bajo un enfoque biomédico) a una atención primaria y comunitaria (bajo un enfoque biopsicosocial). Países latinos con un mediano y bajo ingreso, por otro lado, presentan desafíos más básicos como la dificultad para acceder a un servicio de esta naturaleza.⁴

Países de ingresos altos presentan este desafío de transición porque no pueden aplicar políticas bajo un enfoque comunitario ya que no tienen un estudio o investigación que evidencie de que dichas acciones presentaran eficacia y temen a

que se malgaste dinero. La ciencia en América latina aún no es comparable con la de otras regiones y esta situación no solo ha afectado a la aplicación de políticas públicas basadas en evidencia sino también a su creación.⁴

Por otro lado, los países con medianos y bajos ingresos tienen desafíos más básicos porque destinan o priorizan sus ingresos para otras políticas públicas ajenas a este tipo de salud o no les alcanzan los ingresos para poder cubrir con dichas acciones. Sin embargo, en los 5 últimos años ha existido un avance en estos países de ingresos medianos y bajos con relación a este desafío.⁴

Existen países que presentan planes para la salud mental muy breves como es el caso de Honduras, que tiene todas sus políticas públicas de salud mental en un apartado pequeño de su programa general de salud. Pero también existen países latinos que le han dado un poco más importancia, entre ellos esta Chile, Perú o Colombia que crearon un plan exclusivamente para abordar el cuidado de la salud mental. Sin embargo, a pesar de estas diferencias la gestión de la mayoría de los países muchas veces no llega a cumplir con los objetivos propuestos a pesar de que algunos tengan menos objetivos que otros. Esto posiblemente se debe a la precaria capacitación que tienen muchos profesionales latinos de primera línea.⁴

Un problema general que si tiene toda Latinoamérica es que muchas de sus políticas públicas en salud mental son muy ambiguas ya que no presentan mucho detalle y/o no mencionan cuánto dinero se destinará a una determinada acción, situación que repercute en la gestión ya que al no saber cómo aplicar o cuanto invertir muchas veces falta presupuesto o los resultados llegan a no ser los que se esperaba.⁴

Un punto importante que destacar es que en los últimos años se ha evidenciado que la mayoría de los países presentan una gestión de sus políticas públicas bajo un enfoque biopsicosocial. Cuestión que es un gran avance para el cuidado de este tipo de salud.⁴

DECLARACIÓN PRISMA

En 2009 se publicó la declaración PRISMA, esta es una guía de presentación estandarizada para identificar, seleccionar, analizar y resumir estudios, que tiene como finalidad ayudar a los investigadores que hacen una revisión sistémica a tomar en cuenta puntos clave para su manuscrito y así hacer que los sesgos se reduzcan a comparación de otros tipos de revisiones bibliográficas como la revisión tradicional o llamada también narrativa.⁷

En la mayoría de los casos al aplicar la declaración PRISMA se utiliza el metaanálisis, pero esta guía también puede ser aplicada para una investigación cualitativa.⁷

La ventaja de esta declaración radica en el apoyo que da en la realización de una revisión sistemática, ya que esta ayuda a llevar el proceso de una manera más ordenada y bajo la supervisión de una lista de cotejo. Entre sus desventajas posee la característica de que también, como cualquier otra guía para las revisiones sistemáticas, llega a generar resultados muy generales de la pregunta que quiere resolver.⁷

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. Definición de los términos básicos

2.3.1.1. Definición del COVID-19

“Coronavirus disease 2019 de forma abreviada conocida como COVID-19 o también conocida como enfermedad por nuevo coronavirus es causada por el coronavirus 2 que produce un síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2).”²²

2.3.1.2. Definición salud mental

La salud mental es definida como el estado de bienestar mental, la cual permite a la persona afrontar eventos de estrés en la vida, desarrollar sus capacidades tanto individuales como colectivas, esta no se limita solo a la ausencia de trastornos mentales, la salud mental es el elemento fundamental para el desarrollo de la persona individual, comunitariamente y socioeconómicamente.²⁵

2.3.1.3 Definición contexto

En el presente trabajo se define como contexto al grupo de personas en quienes se realizó un estudio.

CAPÍTULO III:

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General

No existe hipótesis general por ser una investigación de nivel descriptivo.

3.2 Hipótesis (s) Específica (s)

No existe hipótesis específica por ser una investigación de nivel descriptivo.

CAPÍTULO VI:

METODOLOGÍA

4.1 Método de Investigación

El método de la investigación es el deductivo ya que este tipo de métodos se utilizan más en investigaciones con enfoque cuantitativo.²⁸

4.2 Tipo de Investigación

El tipo de investigación es descriptivo, según tiempo es de tipo retrospectivo y según el número de mediciones es de corte transversal.²⁸

4.3 Nivel de Investigación

El nivel de investigación es descriptivo.²⁸

4.4 Diseño de la Investigación

No experimental del tipo trasversal²⁸

M → O₁

Donde:

M = Muestra compuesta por 28 artículos

O₁ = Resultados de la revisión sistémica y análisis bibliométrico

4.5 Población y muestra

Población:

La población de la presente investigación estará conformada por todos los artículos científicos cuantitativos vinculados a los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las personas que viven en Latinoamérica.

Tipo de muestreo:²⁸

Tipo de muestreo fue no probabilístico, muestreo consecutivo.

Muestra:

La muestra de la presente investigación está conformada por 28 artículos científicos. Estos artículos serán extraídos de diferentes bases de datos, en el periodo comprendido entre los meses de octubre de 2021 y mayo de 2022 posterior a pasar por los filtrajes propuestos por la Declaración PRISMA, la cual se muestra en la Figura 1.

4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Declaración PRISMA

En 2009 se publicó la declaración PRISMA, esta es una guía de presentación estandarizada para identificar, seleccionar, analizar y resumir estudios, que tiene como finalidad ayudar a los investigadores que hacen una revisión sistémica a tomar en cuenta puntos clave para su manuscrito y así hacer

que los sesgos se reduzcan a comparación de otros tipos de revisiones bibliográficas como la revisión tradicional o llamada también narrativa.⁷ Esta guía propone el uso de una lista de cotejo que se encuentra en la sección de ANEXOS y un flujograma que se encuentra en la FIGURA 1.

Análisis bibliométrico

Es un método que usa métodos matemáticos y estadísticos para analizar artículos científicos ya publicados. Tiene como finalidad mostrarnos en que año se realizaron más publicaciones, en qué contextos, cuales son las variables más estudiadas y cuales son los países que más o menos publican investigaciones en un determinado tema, cuántos artículos hay en la actualidad en una determinada base de datos de un determinado tema de interés y que autores o autores corporativos publican más investigaciones de un determinado tema de interés.⁸

- Primero se recopila la información que será usada en el programa EXCEL.
- Se hace una selección de los artículos que serán usados en el presente trabajo.
- Estos son pasados al programa SPSS para generar los resultados estadísticos los cuales serán analizados y discutidos en el presente trabajo.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Criterios para la revisión

Criterios de búsqueda

Para establecer estos criterios, tanto en español como en inglés, se utilizaron las bases de vocabularios y conceptos que

tienen el descriptor de ciencias de la salud (DeSC) y el Thesaurus de La Organización de las Naciones Unidas (UNESCO). Al realizar esta revisión se concluyó con las siguientes palabras claves/Key words a utilizar:

En español:

- “Salud mental”
- “COVID-19”
- “Latinoamérica”

En inglés:

- “Mental health”
- “COVID-19”
- “Latin America”

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Artículos científicos cuantitativos, revisiones sistemáticas cuantitativas o metaanálisis de texto completo publicados entre los años 2020,2021 y 2022 en idioma español e inglés.
- Artículos científicos cuantitativos, revisiones sistemáticas cuantitativas o metaanálisis que se refieran a los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental en cualquier tipo de población latinoamericana.

- Artículos cuantitativos que, si utilizan algún instrumento de recolección de datos, este esté validado en Latinoamérica.
- Artículos científicos cuantitativos, revisiones sistemáticas cuantitativas o metaanálisis que tengas una muestra significativa.
- Artículos científicos publicados en alguna revista científica.

Criterios de exclusión:

- Artículos científicos cualitativos.
- Artículos científicos mixtos.
- Artículos científicos cuantitativos, revisiones sistemáticas cuantitativas o metaanálisis que no sean de texto completo o no sean de libre acceso.
- Artículos científicos cuantitativos, revisiones sistemáticas cuantitativas o metaanálisis que estén publicados en idiomas ajenos al inglés y español.
- Artículos científicos cuantitativos, revisiones sistemáticas cuantitativas o metaanálisis que se refieran a los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental en cualquier tipo de población norteamericana, europea, asiática, africana o de Oceanía.

Criterios para el uso de base de datos:

Se realizará la búsqueda de los artículos científicos en bases de datos internacionales, nacionales y en revistas indexadas que sean de libre acceso en la web o para los/las estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes (UPLA) utilizando las palabras claves definidas. Las bases de datos que se utilizarán son las siguientes:

- Bases de datos de libre acceso en español: Scielo y Redalyc.
- Base de datos de libre acceso en inglés: Dynamed y Web of Science.
- Base de datos de acceso libre del Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.
- Revistas o artículos científicos indexados en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación (Alicia)
- Base de documentos científicos publicados: Google Scholar.
- Base de datos disponibles en la plataforma virtual de la Universidad Los Andes (UPLA): Ebsco, Scopus, y Science Direct.

Criterios de rigurosidad científica

Los artículos científicos obtenidos en la búsqueda cumplieron con los siguientes criterios de rigurosidad científica²⁸:

- Análisis y evaluación bajo técnicas e instrumentos ya definidos.
- Aplicación cuestionarios o una escala que cuenten con validez y confiabilidad.

- Aplicación de técnicas para disminuir el sesgo en sus resultados.
- Investigaciones dirigidas y evaluadas por pares.

Recolección y procesamiento de datos

A continuación, se describirá como es que se hará la recolección y procesamiento de datos que se hará al aplicar la declaración PRISMA y el análisis bibliométrico^{5,6}:

Paso 1: En primer lugar, se escogerá el tema a tratar, posteriormente se realizará una búsqueda rápida de investigaciones con los criterios establecidos en diferentes bases de datos y se realizará una preselección.

Paso 2: Se contabilizará los documentos preseleccionados y posteriormente se realizará un primer filtraje. Para ello se realizará una lectura rápida de los textos, de su lugar de publicación, de su título y fecha. Se excluirán artículos que no cumplan con los criterios y además los que se repitan.

Paso 3: Se contabilizará los documentos que quedaran del primer filtraje y posteriormente se realizará un segundo filtraje, Para ello se realizará una lectura del resumen de cada investigación y se descartará las investigaciones que no estén vinculadas a la pregunta de investigación.

Paso 4: Se realizará un conteo de las investigaciones que quedarán del segundo filtraje y posteriormente se realizará un tercer filtraje. Para ello se aplicará los criterios de exclusión e inclusión y los criterios que una investigación cuantitativa debería tener. Se descartará los artículos de investigación que no cumplan con tales criterios.

Paso 5: Se realizará un conteo de las investigaciones que quedarán luego del tercer filtraje. Posteriormente se realizará una lectura exhaustiva de para conocer los resultados de cada una de las investigaciones.

Paso 6: Se realizará una síntesis cualitativa sobre los resultados encontrados y también se realizará el análisis de los datos mediante técnicas estadísticas.

4.8 Aspectos éticos de la Investigación

El presente trabajo cumple con el principio ético de beneficencia debido a que no se somete a algún riesgo a personar por tratarse de un estudio cuya muestra son una recopilación de artículos científicos y busca dar una base de información que pueda reproducirse en futuros trabajos de investigación.⁷⁶

El presente trabajo fue evaluado y aprobado por el comité de ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes.

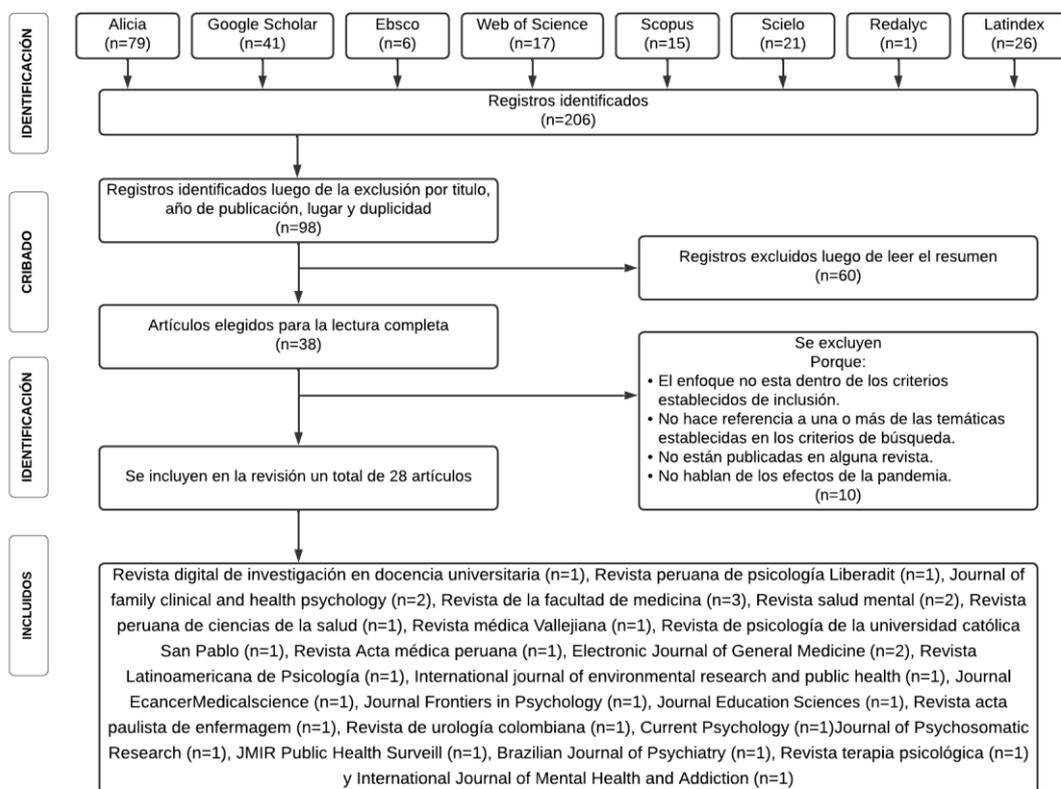
Para el desarrollo de la investigación se seguirán todos los pasos propuestos por la declaración PRISMA.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de los resultados obtenidos

Figura 1 – Diagrama de flujo del estudio según el modelo PRISMA

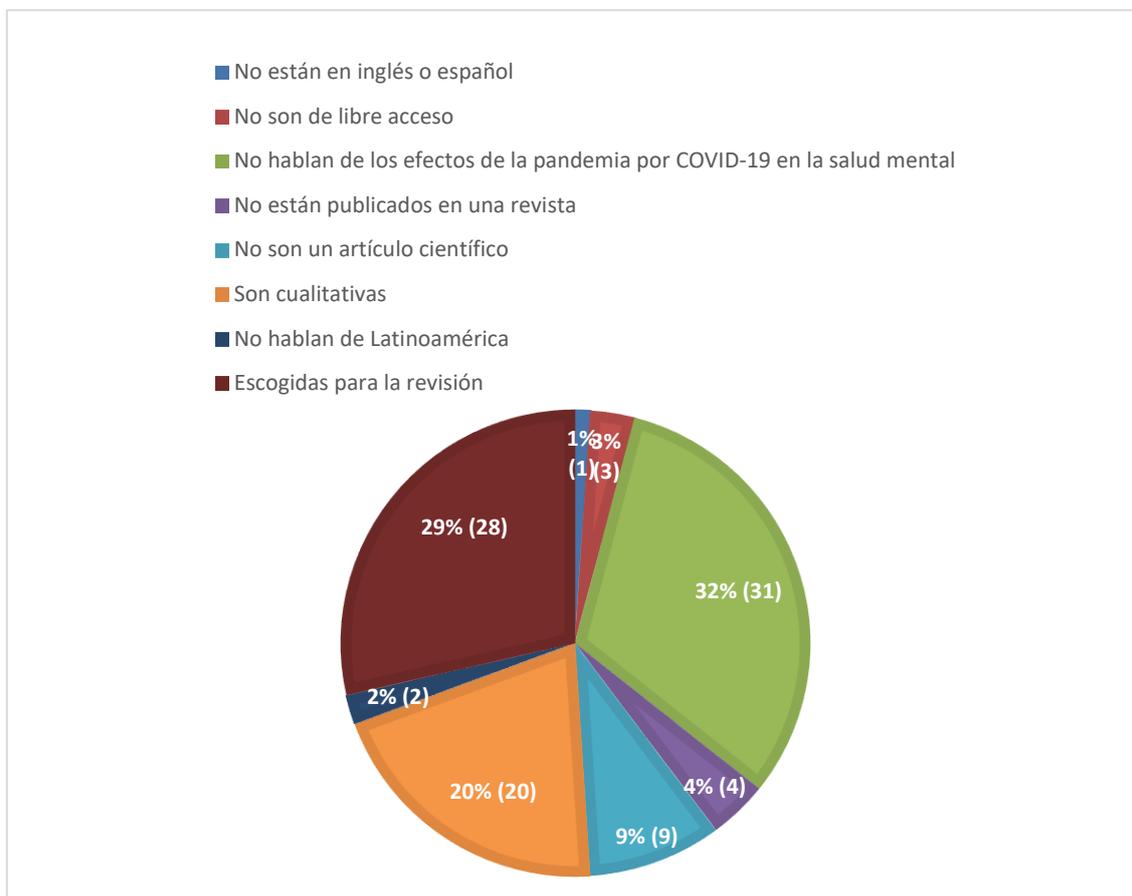


Fuente: Elaboración propia

En la *figura 1* se describe el proceso que se realizó bajo el modelo PRISMA, cuya metodología se usa para realizar revisiones sistemáticas y para obtener los resultados que se presentarán en la siguiente sección. En el proceso se lograron identificar 206 artículos científicos que cumplían con los criterios de rigurosidad científica²⁸, 79 pertenecientes a Alicia, 41 pertenecientes a Google Scholar, 6 pertenecientes a Ebsco, 17 pertenecientes a Web of Science, 15 pertenecientes a Scopus, 21 pertenecientes a Scielo, 1 pertenecientes a Redalyc y 26 pertenecientes a Latindex. Después de la primera revisión se excluyeron los artículos que no cumplían los términos de inclusión y los que se repetían entre las bases de datos, en total quedaron 98 artículos, pero luego de leer el abstract se excluyeron unos 60. En la tercera revisión se leyó el texto completo de los 38 artículos y se excluyeron 10 artículos ya que su enfoque no era cuantitativo sino cualitativo o mixto o no hacían referencias a una o más de las temáticas establecidas para la investigación o no están publicadas en una revista o no hablan de los efectos de la pandemia. Quedando solo 28 artículos que se incluirán en la revisión final. 1 de la revista digital de investigación en docencia universitaria, 1 de la revista peruana de psicología Liberadit, 2 de la Journal of family clinical and health psychology, 3 de la revista de la facultad de medicina, 2 de la revista salud mental, 1 de la revista peruana de ciencias de la salud, 1 de la revista médica Vallejana, 1 de la revista de psicología de la universidad católica San Pablo, 1 de la revista Acta médica peruana, 2 de la Electronic Journal of General Medicine, 1 de la revista Latinoamericana de Psicología, 1 de la International journal of environmental research and public health, 1 de la Journal EcancerMedicalscience, 1 de la Journal Frontiers in Psychology, 1 de la Journal Education Sciences, 1 de la revista acta paulista de enfermagem, 1 de la revista de urología colombiana, 1 de la Current Psychology, 1 de la Journal of Psychosomatic Research, 1 de la JMIR Public Health Surveill, 1 de la

Brazilian Journal of Psychiatry, 1 de la revista terapia psicológica y 1 de la International Journal of Mental Health and Addiction.

Figura 2 – Gráfico circular de la selección de artículos



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 2 se describe que, de las 98 trabajos de investigación revisados, 29% (28) se escogieron para la revisión, 1% (1) no están en español o inglés, 3% (3) no son de libre acceso, 32% (31) no hablan de los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental, 4% (4) no están publicados en una revista, 9% (9) no son un artículo científico, 20% (20) son cualitativas y 2% (2) no hablan de Latinoamérica. (La base de datos de los 98 artículos se adjunta en la sección ANEXOS)

5.2 Estudios incluidos para el análisis

N°	Título	Autor(es)	Año de publicación	Objetivo de la investigación	Método de investigación	Resultados generales	Idioma	País	Revista
1	“Influencia de la salud mental en el rendimiento académico de universitarios por COVID-19”	Vásquez, A., Morales, H.I. & Silva, J. A ²⁹	2021	Determinar la influencia de la salud mental en el rendimiento académico de universitarios por COVID-19.	No experimental-descriptiva con enfoque cuantitativo	Se evidencio que la salud mental influenciada por el COVID-19 impacta negativamente en el rendimiento académico en los estudiantes.	Español	Perú	Revista digital de investigación en docencia universitaria
2	“Salud mental en funcionarios de una universidad chilena: desafíos en el contexto de la COVID-19”	Jorquera Gutiérrez R. & Herrera Gallardo F ³⁰	2020	Describir los niveles de estrés, depresión y ansiedad en funcionarios de una universidad del norte de Chile, en el contexto del COVID-19	No experimental-descriptiva con enfoque cuantitativo	Se evidencio que la sobrecarga laboral percibida explica el estrés percibido por los funcionarios chilenos. Además, que esta sobrecarga presenta un elevado nivel por la pandemia por COVID-19.	Español	Chile	Revista peruana de psicología Liberadit
3	“Depresión y ansiedad durante el aislamiento”	Prieto Molinari, D., Aguirre	2020	Describir la prevalencia de síntomas de ansiedad y	No experimental-descriptiva	Descubrieron que en los adultos mayores de lima	Español	Perú	Journal of family clinical

	obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana”	Bravo, G., De Pierola, I., Luna Victoria-De Bona, G., Merea Silva, L., Lazarte Núñez, C., Uribe-Bravo, K., Zegarra, Ángel. ³¹		depresión en adultos de Lima Metropolitana, durante el periodo de aislamiento por la pandemia por COVID-19	con enfoque cuantitativo	metropolitana existe una prevalencia muy fuerte de ansiedad y depresión en el contexto de la pandemia por COVID-19.			and health psychology
4	“Couple satisfaction and impact of confinement by COVID-19 pandemic in Mexico”	Quezada Berumen, L., Landero Hernández, R., & González Ramírez, M ³²	2020	Determinar la relación entre la satisfacción conyugal y el impacto percibido por la pandemia por COVID-19	No experimental-correlacional con enfoque cuantitativo	Existe una correlación negativa significativa entre la satisfacción conyugal y el impacto percibido por el COVID-19.	Ingles	México	Journal of family clinical and health psychology
5	“Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en el contexto de la pandemia por COVID-19 en policías de lima metropolitana, Perú”	Apaza-Llantoy K. D., Cedillo-Ramirez L. & Correa-López L. E ³³	2020	Determinar los factores asociados al desarrollo de la ansiedad, depresión y estrés en policías de lima en un contexto de pandemia por COVID-19.	Trasversal-analítico con enfoque cuantitativo	Se descubrió, en la población de policías, que ser soltero, haber sido diagnosticado con COVID-19 y tener comorbilidades en las enfermedades son factores de riesgo para	Ingles Español	Perú	Revista de la facultad de medicina humana

						desarrollar ansiedad y tener 40 años o menos es un factor de riesgo a tener depresión.			
6	“Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de Enfermería durante la COVID-19”	Salas-Osorio Y ³⁴	2021	Identificar las conductas de autocuidado de salud mental y física en estudiantes universitarias durante la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Huánuco	Transversal-descriptivo con enfoque cuantitativo	Se descubrió que existe predominio de conductas de autocuidado de salud mental y física en la población de estudiantes universitarias durante la pandemia por COVID-19.	Español	Perú	Revista peruana de ciencias de la salud
7	“Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención, Cajamarca, 2021”	Ocaña-Aguilar N. G., Romero-Casanova M. C., Ocaña-Aguilar V. A., Ocaña-Gutiérrez V. ³⁵	2021	Describir las estrategias de afrontamiento, recurso de apoyo y la ansiedad que tienen los trabajadores de salud de primera línea en la pandemia por covid.19	Transversal-Descriptivo con enfoque cuantitativo	Se encontró que, en los trabajadores de salud, existe una alta prevalencia de la ansiedad durante la pandemia por COVID-19	Español	Perú	Revista médica Vallejana
8	“Inseguridad laboral y estrés percibido	Ayacho Palma E.,	2022	Determinar si la inseguridad laboral	Transversal-Explicativo	Se evidencio que la inseguridad	Español	Perú	Revista de psicología de la

	durante la Pandemia de COVID-19 en trabajadores de una corporación privada peruana”	Mamani-Benito O. J. ³⁶		influye en el estrés que perciben trabajadores de una corporación privada en tiempos de COVID-19	con enfoque cuantitativo	laboral influye significativamente en el estrés que los trabajadores de una comparación privada presentan en el contexto por COVID-19.			universidad católica san pablo
9	“Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19”	Saravia-Bartra M. M., Cazorla-Saravia P., Cedillo-Ramirez L. ³⁷	2020	Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes universitarios peruanos de primer año en tiempos de COVID-19	Transversal-descriptivo con enfoque cuantitativo	Se evidencio que existen altos niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios de primer año en tiempos de covid.19. En específico en el sexo femenino.	Español	Perú	Revista de la facultad de medicina humana
10	“Asociación entre salud mental y actitudes ante el confinamiento durante la pandemia COVID-19 en hospitales de Lima y Callao”	Campos-De La Cruz I., Burneo-Ramírez M. C., Runzer-Colmenares F. M. ³⁸	2021	Identificar la relación entre las actitudes ante el confinamiento por la pandemia por COVID-19 y la depresión, ansiedad y estrés en personal de salud de Lima y Callao	Transversal-correlacional con enfoque cuantitativo	Se evidencio una relación entre las actitudes ante el confinamiento por la pandemia por COVID-19 y la depresión, ansiedad y estrés en personal de salud de Lima y Callao.	Español	Perú	Revista Acta médica peruana

11	“Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia COVID-19 en Ecuador”	Guarnizo Chávez A. J., Romero Heredia N. A. ³⁹	2021	Presentar las características de suicidio en la población de adolescentes durante la pandemia por COVID-19 en el año 2020.	Transversal-descriptivo con enfoque cuantitativo	Se evidencio que la pandemia por COVID-19 a repercutido en índice de suicidios en la población de adolescentes. Además, los autores mencionan que dicho índice merece atención por parte del estado ya que se evidencia que se vuelve un problema de salud pública.	Español	Ecuador	Revista de la facultad de medicina humana
12	“Depression, Anxiety, and Stress in Health Professionals Working During the COVID-19 Pandemic in Peru: An Analytical Cross-Sectional Study”	Quispe-Sancho A., Chambi-Macedo K. L., Laurel-Vargas V., Huamani-Merma E., Cuzcano-Gonzales K. V., Huaita-Rocha M. A.,	2021	Determinar la asociación entre la depresión, estrés y ansiedad según factores demográficos y laborales en profesionales peruanos de la salud en pandemia por COVID-19	Transversal-analítico con enfoque cuantitativo	Se descubrió que la preocupación es el factor que asocia la depresión, estrés y ansiedad en profesionales peruanos de salud en la pandemia por COVID-19.	Ingles	Perú	Electronic Journal of General Medicine

		Mendoza-Guillen L., Sanchez-Choquepata A. D., Fuentes-Casani J., Bandeira A., Tovani-Palone M. R., Mejia C. R. ⁴⁰							
13	“Impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en cinco países de Latinoamérica”	Palomera-Chávez A., Herrero M., Carrasco Tapias N. E., Juárez-Rodríguez P., Barrales Díaz C. R., Hernández-Rivas M. I., Llantá Abreu M., Lorenzana Montenegro L., Meda-Lara R. M., Moreno-	2021	Comparar el efecto del COVID-19 a la salud mental de varios participantes de diferentes países (México, Cuba, Chile, Colombia y Guatemala)	Transversal-comparativa con enfoque cuantitativo	Los adolescentes presentan más sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés causados por la pandemia por COVID-19	Español	México, Cuba, Chile, Colombia y Guatemala	Revista Latinoamericana de Psicología

		Jiménez, B. ⁴¹							
14	“Psychological impact of sociodemographic factors and medical conditions in older adults during the COVID-19 pandemic in Mexico”	González-González A., Toledo-Fernández A., Romo-Parra H., et al. ⁴²	2020	Analizar el efecto de algunos factores sociodemográficos y condiciones médicas sobre la salud mental y las preocupaciones que provoca el COVID-19 en una población de adultos mayores.	Transversal-analítico con enfoque cuantitativo	Se evidencio que las mujeres adultas mayores mexicanas presentaron mayores niveles de preocupación, estrés, ansiedad y depresión.	Ingles	México	Revista salud mental
15	“Emotional State of Mexican University Students in the COVID-19 Pandemic”	Dosil-Santamaria M., Ozamiz-Etxebarria N., Idoiaga Mondragon N., Reyes-Sosa H., Santabárbara J. ⁴³	2022	Medir los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios mexicanos en el contexto por pandemia por COVID-19	Transversal-descriptiva con enfoque cuantitativo	Se evidencio que los estudiantes mexicanos presentan altos niveles de estrés, ansiedad y depresión.	Ingles	México	International journal of environmental research and public health
16	“Burnout syndrome in medical oncologists during the COVID-19 pandemic: Argentinian national survey”	Guercovich A, Piazzioni G, Waisberg F, Mandó P, Angel M. ⁴⁴	2021	Evaluar la incidencia del síndrome de burnout en oncólogos médicos argentinos para determinar los factores asociados al agotamiento.	Transversal-descriptiva con enfoque cuantitativo	Se evidencio que existe una alta prevalencia del síndrome de burnout en oncólogos médicos argentinos	Ingles	Argentina	Journal Ecancer Medical science

17	“Quality of Life and Depressive Symptoms Among Peruvian University Students During the COVID-19 Pandemic. Front Psychol”	Figueroa-Quiñones J., Cjuno J., Machay-Pak D., Ipanaqué-Zapata M. ⁴⁵	2022	Determinar los factores asociados a la depresión y calidad de vida en universitarios peruanos en el contexto de pandemia por COVID-19	Transversal-descriptiva con enfoque cuantitativo	Se evidencio de que existe prevalencia entre alta y débil de depresión en estudiantes universitarios peruanos en la pandemia por COVID-19	Ingles	Perú	Journal Frontiers in Psychology
18	“The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic in Remote Learning in Higher Education”	Godoy L. D., Falcoski R., Incrocci R. M., Versuti F. M., Padovan-Neto F. E. ⁴⁶	2021	Determinar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental y el aprendizaje de estudiantes universitarios brasileños	Transversal-correlacional con enfoque cuantitativo	Se evidencio un alto índice de ansiedad y deterioro funcional en estudiantes universitarios	Ingles	Brasil	Journal Education Sciences
19	“COVID-19 pandemic effects on the mental health of an academic community”	Ribeiro L. S., Bragé G., Ramos D. B., Fialho I. R., Vinholes D. B., Lacchini A. J. B. ⁴⁷	2021	Identificar los efectos de la pandemia por COVID-19 en una población de estudiante universitarios.	Transversal-descriptiva con enfoque cuantitativo	Se evidencio que el COVID-19 afecto negativamente a la salud mental de los estudiantes universitarios ya que se evidencia una alta prevalencia de ansiedad, tristeza e irritabilidad.	Ingles	Brasil	Revista acta paulista de enfermagem

20	“Assessment of Burnout and Anxiety in Health Personnel during the COVID-19 Pandemic”	Fernández N., Prada S., Villanueva-Congote J., Rodríguez S. ⁴⁸	2022	Evaluar la presencia de ansiedad y burnout en personal de salud de Colombia en el periodo de pandemia por COVID-19	Transversal-descriptiva con enfoque cuantitativo	Se evidencia una leve ansiedad, pero una alta prevalencia de preocupación en personal de salud colombiano	Ingles	Colombia	Revista de urología colombiana
21	“Effect of concern about COVID-19 on professional self-efficacy, psychological distress, anxiety, and depression in Peruvian health personnel”	Mamani-Benito O., Carranza-Esteban R., Ventura-León J., Caycho-Rodríguez T., Farfán-Solís R. & Blanco-Shocosh D. ⁴⁹	2021	Determinar cuál es el efecto de la preocupación por COVID-19 en el malestar psicológico, autoeficiencia profesional, depresión y ansiedad en personal de salud de Perú.	Trasversal-explicativo con enfoque cuantitativo	Se descubrió que la preocupación por COVID-19 tiene una influencia positiva significativa sobre el malestar psicológico, sobre la ansiedad, sobre la depresión y sobre la autoeficacia profesional en el personal de salud peruano.	Ingles	Perú	Revista salud mental
22	“Sociodemographic and Health Predictors of Concern about COVID-19 Infection in Cuban Patients with Type 2 Diabetes Mellitus”	Caycho-Rodríguez T, Valencia PD, Vilca LW, Corrales-Reyes I. E., Hernández-	2022	Determinar algunos factores sociodemográficos y de salud asociados a la preocupación por la infección por COVID-19 en pacientes	Transversal-descriptiva con enfoque cuantitativo	Pacientes del sexo masculino con comorbilidades, con un grado de instrucción técnico y que conocían a personas	Ingles	Cuba	Electronic Journal of General Medicine

		García F, Pupo Pérez A., González Quintana P., Pérez García E. R, Lazo Herrera L. A., White M. ⁵⁰		cubanos con diabetes mellitus tipo 2.		infectadas presentaban una mayor preocupación por el contagio por covid.19.			
23	“Impact of the fear of catching COVID-19 on mental health in undergraduate students: A Predictive Model for anxiety, depression, and insomnia”	Vilca, L.W., Chávez, B.V., Fernández, Y.S., Caycho-Rodríguez T., White, M. ⁵¹	2022	Evaluar el impacto del miedo que causa la idea de contagiarse por COVID-19 en la ansiedad, depresión e insomnio de estudiantes peruanos.	Transversal-explicativa con enfoque cuantitativo	Se evidencio que el miedo a contagiarse de COVID-19 influye en la aparición de depresión, insomnio y ansiedad en la población peruana de estudiantes.	Ingles	Perú	Current Psychology
24	“Early evidence and predictors of mental distress of adults one month in the COVID-19 epidemic in Brazil”	Zhang S. X., Wang Y., Jahanshahi A. A., Li J., Schmitt V. G. H. ⁵²	2021	Proporcionar evidencia temprana sobre la angustia y sus predictores en adultos un mes después del confinamiento por COVID-19 en Brasil	Transversal-descriptivo con enfoque cuantitativo	Se evidencio que existe un alto índice de angustia en los adultos por el inicio de la pandemia por COVID-19	Ingles	Brasil	Journal of Psychosomatic Research
25	“Belief in a COVID-19 Conspiracy Theory as a	Chen X., Zhang S. X., Jahanshahi	2020	Proporcionar las primeras evidencias de que las creencias en	Transversal-exploratorio	Se evidencio que las creencias en teóricas	Ingles	Ecuador	JMIR Public Health Surveill

	Predictor of Mental Health and Well-Being of Health Care Workers in Ecuador: Cross-Sectional Survey Study”	A. A., Alvarez-Risco A., Dai H., Li J., Ibarra V. G. ⁵³		teorías conspirativas sobre la pandemia por COVID-19 son un predictor de la salud mental y bienestar de trabajadores de salud ecuatorianos.	con enfoque cuantitativo	conspirativas son un predictor para desarrollar depresión, ansiedad o estrés en trabajadores de salud ecuatorianos.			
26	“Mental health problems among healthcare workers involved with the COVID-19 outbreak”	Robles R., Rodríguez E., Vega-Ramírez H., Álvarez-Icaza D., Madrigal E., Durand S., Morales-Chainé S., Astudillo C., Real-Ramírez J., Medina-Mora M. E., Becerra C., Escamilla R., Alcocer-Castillejos N., Ascencio L., Díaz D., González H.,	2021	Evaluar problemas de salud mental en trabajadores de salud mexicanos durante el contexto por pandemia por COVID-19	Transversal-descriptiva con enfoque cuantitativo	Se evidencio que la perdida de amigos o familiares, insomnio, falta de descanso repercuten en la salud mental y llegar a ser factores para causar depresión o trastornos de estrés postraumático en los trabajadores de salud mexicanos.	Ingles	México	Brazilian Journal of Psychiatry

		Barrón-Velázquez E., Fresán A., Rodríguez-Bores L., Quijada-Gaytán J. M., Zabicky G., Tejadilla-Orozco D., González-Olvera J. J., Reyes-Terán G. ⁵⁴							
27	“Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile”	Rojas-Andrade, R., Larraguibel, M., Pi Davanzo, M., Montt, M. E., Halpern, M., & Aldunate, C. ⁵⁵	2021	Identificar las experiencias emocionales negativas que tuvieron estudiantes chilenos durante la pandemia por COVID-19	Transversal-descriptiva con enfoque cuantitativo	Se evidencio que en los estudiantes existen altos índices de experiencias emocionales que pueden predisponerlos a desarrollar algún problema mental.	Español	Chile	Revista terapia psicológica
28	“Factors Associated with Distress Among Medical Staff During the	Huarcaya-Victoria J., Podestá A., Rojas W. ⁵⁶	2022	Evaluar los factores que son asociados a la angustia de médicos peruanos en la	Transversal-correlacional con enfoque cuantitativo	Se evidencio que en médicos peruanos existe una relación entre	Ingles	Perú	International Journal of Mental Health and Addiction

Initial Phase of the COVID-19 Pandemic in Peru”			pandemia por COVID-19		angustia y ansiedad y depresión.			
---	--	--	-----------------------	--	----------------------------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

N°	Título	Carácter cuantitativo (Estadística utilizada)	Instrumentos, dimensiones o modelos utilizados
1	“Influencia de la salud mental en el rendimiento académico de universitarios por COVID-19” ²⁹	Investigación de tipo descriptiva, se discute la relación entre la influencia de la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios. Medidas de tendencia central	Los autores de la investigación utilizaron un cuestionario que ellos mismos crearon para recopilar la información.
2	“Salud mental en funcionarios de una universidad chilena: desafíos en el contexto de la COVID-19” ³⁰	Investigación de tipo transversal correlacional, entre el nivel de ansiedad, depresión y estrés y su relación con variables sociodemográficas y laborales, y agotamiento laboral y sobrecarga de trabajo percibidas en un único momento. Asociaciones entre variables categóricas utilizando el estadístico no paramétricos Chi-Cuadrado. Las correlaciones de puntajes se efectuaron a través del coeficiente de correlación de Pearson.	Para evaluar la salud psicológica se utilizó el DASS-21. El agotamiento laboral se evaluó mediante la subescala de agotamiento laboral del cuestionario general de burnout. La carga laboral percibida se midió con la escala de Sobrecarga de Trabajo Percibida de Moore. Finalmente se agregó un cuestionario que averigua acerca del sexo, años de experiencia, entre otros.
3	“Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana” ³¹	Investigación de tipo descriptivo no experimental y transversal sobre características relacionadas a la sintomatología de ansiedad y depresión en una población de adultos residentes de Lima Metropolitana. Para la	Para evaluar la ansiedad se aplicó la escala de ansiedad EAL-20, para evaluar la depresión se aplicó la escala de Psicopatología Depresiva EPD-6.

		comparación entre grupos. Para variables de dos grupos se empleó la U de Mann-Whitney; y, para múltiples grupos, la H de Kruskal-Wallis. La U de Mann-Whitney también fue utilizada como prueba post-hoc para complementar la H, pero considerando la corrección de Bonferroni sobre el nivel de significancia de .05 para controlar el error Tipo I producto de implementar múltiples pruebas de significancia. El tamaño del efecto en cada comparación fue estimado a partir de la correlación rango-biserial, la cual puede interpretarse según las sugerencias de Cohen	Finalmente, para conocer información sobre los datos sociodemográficos se aplicó un cuestionario que averigua acerca del sexo, nivel educativo, entre otros.
4	“Couple satisfaction and impact of confinement by COVID-19 pandemic in Mexico” ³²	Investigación de tipo descriptivo que busca analizar la relación de la satisfacción marital según el impacto percibido por el confinamiento. Para identificar las diferencias entre grupos se utilizó la prueba U de Mann-Whitney.	Para evaluar la satisfacción marital se aplicó la escala de Valoración de la Relación (RAS) y para evaluar el impacto percibido por el confinamiento por el COVID-19 se aplicó un cuestionario creado por los propios investigadores.
5	“Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en el contexto de la pandemia por COVID-19 en policías de lima metropolitana, Perú” ³³	Estudio de tipo descriptivo que busca analizar factores demográficos asociados a variables de salud mental. Se utilizó estadística bivariada y multivariada para obtener ratios con intervalos de confianza significativo	Para evaluar los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en policías de lima metropolitana se aplicó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 DASS-21.
6	“Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de Enfermería durante la COVID-19” ³⁴	El tipo de estudio fue observacional, descriptivo, y transversal que describe las conductas de autocuidado con base en tablas de frecuencias y porcentajes	Para evaluar las conductas de autocuidado de la salud se aplicó la escala de conductas de autocuidado.
7	“Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención, Cajamarca, 2021” ³⁵	Estudio descriptivo transversal para poder representar cuáles son los niveles de ansiedad que predominan según características de los trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención en Cajamarca y la	Para evaluar la ansiedad se aplicó el cuestionario GAD-7 y para evaluar las estrategias y recursos para el afrontamiento se aplicó un cuestionario

		asociación entre estrategias de afrontamiento, preferencias de apoyo y el nivel de ansiedad que presentan los trabajadores de salud. Para probar hipótesis se contrastaron con pruebas de Ch2 según tipos de variables cualitativas que se comparen y pruebas de comparación de con prueba T se student o estadístico F según tamaños de muestra o distribución de los datos respecto a la media para variables cuantitativas	de estrategias de afrontamiento y recursos de apoyo.
8	“Inseguridad laboral y estrés percibido durante la Pandemia de COVID-19 en trabajadores de una corporación privada peruana” ³⁶	Estudio explicativo de corte transversal. Primero, se realizó un análisis descriptivo de las variables: inseguridad laboral y estrés percibido. Segundo, se analizó las diferencias de las variables según el sexo, para lo cual, se utilizó el estadístico t de Student y la d de Cohen como medida del tamaño del efecto (TE) para la comparación de dos grupos independientes, donde valores de .20, .50 y .80 expresan un TE pequeño, moderado y grande. El análisis correlacional se llevó a cabo con el coeficiente de Pearson ($r \geq .50$ = grande, $r \geq .30$ = mediana y $r \geq .10$ = pequeña). Por último, se estimó un modelo de regresión, calculando el TE en función del coeficiente de determinación (R2) y sus intervalos de confianza, donde valores $\geq 0,02$, $\geq 0,13$ y $\geq 0,26$ indican una ME pequeña, promedio y grande, respectivamente.	Para evaluar la inseguridad laboral se utilizó la escala de inseguridad laboral LABOR-PE-COVID-19 y para evaluar el estrés se utilizó la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia por covid-19 EEP-10-c.
9	“Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19” ³⁷	Estudio observacional, descriptivo y transversal. Las variables categóricas fueron descritas mediante frecuencias y porcentajes. Además, se realizó el análisis bivariado entre la variable dependiente (ansiedad) y las independientes (edad y sexo). Las pruebas estadísticas aplicadas fueron X2 para el estudio de las variables categóricas, y T de Student, para el análisis de las variables numéricas	Para evaluar el nivel de ansiedad de estudiantes de medicina se aplicó la escala de medición del desorden de ansiedad generalizada-7 GAD-7

10	“Asociación entre salud mental y actitudes ante el confinamiento durante la pandemia COVID-19 en hospitales de Lima y Callao” ³⁸	El estudio es de tipo transversal, observacional y analítico. Para el análisis bivariado, se hizo un análisis de correlación entre las tres subescalas del DASS-21 y las demás covariables. Por tener distribución no normal, para dichas variables se utilizó como herramienta de correlación, la prueba de Spearman. El valor de P menor a 0.05 se consideró como estadísticamente significativo	Para evaluar la salud mental se aplicó el DASS-21 y para evaluar las actitudes se aplicó la escala de actitudes adaptada frente al confinamiento para COVID-19.
11	“Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de COVID-19 en Ecuador” ³⁹	Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo que colecta data estadística de la etiología suicida ocurrida a nivel durante el estado de emergencia. Usaron frecuencias y porcentajes	Para la recolección y tratamientos de datos se siguió los rangos como constan en el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS- FCI).
12	“Depression, Anxiety, and Stress in Health Professionals Working During the COVID-19 Pandemic in Peru: An Analytical Cross-Sectional Study” ⁴⁰	Estudio transversal, analítico y multicéntrico. Usaron medidas de tendencia central. Análisis bivariado usando modelos lineales de regresión. Ratios ajustadas de prevalencia e intervalos de confianza.	Para evaluar la depresión, ansiedad y estrés se aplicó el DASS-21
13	“Impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en cinco países de Latinoamérica” ⁴¹	Estudio transversal, analítico y multicéntrico. Se realizó análisis de varianza (ANOVA) para comparar las variables por país para las variables continuas y contrastes de chi-cuadrado (χ^2) para las variables categóricas. En los ANOVA se incluye la $\eta^2 p$ (eta al cuadrado parcial) para la estimación del tamaño del efecto, definido como pequeño ($\eta^2 p > .10$), medio ($\eta^2 p > .25$) y grande ($\eta^2 p > .40$) (Cohen, 1988). En las pruebas de χ^2 se calculó la V de Cramer para estimar el tamaño del efecto, definido como pequeño ($V > .10$), medio ($V > .30$) y grande ($V > .50$) (Cohen, 1988). Finalmente, se realizó análisis de regresión lineal múltiple para examinar variables predictivas de salud mental (i.e., depresión, ansiedad y estrés) incluyendo como variables independientes	Para la evaluación se aplicó un cuestionario de síntomas médicos, la escala del Impacto del Evento Revisada EIS-R, el DASS-21 y la escala de Resiliencia Connor-Davidson CD-RISC

		edad, género, impacto del evento, sintomatología médica compatible con COVID 19, resiliencia y país	
14	“Psychological impact of sociodemographic factors and medical conditions in older adults during the COVID-19 pandemic in Mexico” ⁴²	Estudio analítico transversal. Se realizaron descripciones de los niveles de condición médica para luego analizar las diferencias de medias según grupo de edad y sexo	Para la evaluación se aplicó la Escala de Impacto de Evento-6 IES-6, el Cuestionario de Salud del Paciente PHQ-9, el GAD-7, un cuestionario de preocupaciones sobre COVID-19 y un cuestionario sociodemográfico.
15	“Emotional State of Mexican University Students in the COVID-19 Pandemic” ⁴³	Estudio analítico transversal. El análisis de las medias de las variables independientes se llevó a cabo usando la T de Student, para la magnitud de los resultados, el tamaño del efecto fue interpretado a través de los lineamientos de Cohen	Para la evaluación se aplicó el DASS-21
16	“Burnout syndrome in medical oncologists during the COVID-19 pandemic: Argentinian national survey” ⁴⁴	Estudio transversal, analítico y multicéntrico. La comparación de los grupos fue llevada a cabo usando la T de Student y test de suma de rangos de Wilcoxon. Se uso el test chi cuadrado y Fisher para las variables categóricas. Un análisis de regresión logístico se llevó a cabo para evaluar la asociación entre Burnout y las características demográficas.	Para la evaluación se aplicó una encuesta digital incorporando el Inventario de Burnout de Maslach. Posteriormente se analizaron los datos bajo los enfoques de Gil-Monte y Neira.
17	“Quality of Life and Depressive Symptoms Among Peruvian University Students During the COVID-19 Pandemic. Front Psychol” ⁴⁵	Estudio transversal, analítico y multicéntrico. La descripción se llevó a cabo usando medidas de tendencia central y dispersión. Se llevaron a cabo regresiones lineales ajustando el modelo a través de coeficientes β y sus respectivos intervalos de confianza.	Para evaluar la calidad de vida se aplicó el European Quality of Life-5 Dimensions en tres niveles (EQ-5D-3L) y para los síntomas depresivos el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9).
18	“The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic in Remote Learning in Higher Education” ⁴⁶	Estudio descriptivo correlacional. Se uso el coeficiente de Spearman para analizar la relación entre variables continuas.	Para la evaluación del impacto psicológico de la pandemia por COVID-19 se aplicó el GAD-7, LA escala de Ansiedad por Coronavirus; CAS-BR y la escala de ajuste social y laboral WSAS.

19	“COVID-19 pandemic effects on the mental health of an academic community” ⁴⁷	Estudio cuantitativo, exploratorio y transversal. Se realizó el análisis comparativo relacionando cada sentimiento a salud mental y género a través del test chi cuadrado.	Para la evaluación se aplicó un instrumento creado por los propios investigadores desde la información que tenían acerca de los efectos de la pandemia por COVID-19 hacia la salud mental.
20	“Assessment of Burnout and Anxiety in Health Personnel during the COVID-19 Pandemic” ⁴⁸	Estudio analítico transversal. Los resultados fueron reportados mediante distribuciones de frecuencia. El puntaje de los dos cuestionarios fue comparado entre grupos según la ocupación	Para la evaluación se aplicaron el MBI y la escala de ansiedad de Hamilton.
21	“Effect of concern about COVID-19 on professional self-efficacy, psychological distress, anxiety, and depression in Peruvian health personnel” ⁴⁹	Estudio explicativo transversal. Se llevaron a cabo la construcción de ecuaciones estructurales. En ellas se obtuvieron coeficientes de regresión de cada uno de las variables con respecto a las preocupaciones.	Para la evaluación se aplicaron la escala de Preocupación por el Contagio del COVID-19 EPPC-Cov19, Patient Health Questionnaire-2 PHQ-2, Generalized Anxiety Disorder Scale-2 GAD-2 y la Escala de Autoeficacia Profesional AU-10
22	“Sociodemographic and Health Predictors of Concern about COVID-19 Infection in Cuban Patients with Type 2 Diabetes Mellitus” ⁵⁰	Estudio analítico transversal. Para propósitos inferenciales, asociaciones bivariados se llevaron a cabo a través del análisis de varianza ANOVA	Para la evaluación se aplicó un cuestionario para evaluar factores sociodemográficos, la escala de preocupación por el contagio de COVID-19 PRE-COVID-19 y una evaluación del nivel de glucosa en sangre.
23	“Impact of the fear of catching COVID-19 on mental health in undergraduate students: A Predictive Model for anxiety, depression, and insomnia” ⁵¹	Estudio explicativo transversal. Se construyeron ecuaciones estructurales. En ellas se obtuvieron coeficientes de regresión de cada uno de las variables con respecto a los miedos.	Para la evaluación se aplicó la escala de Miedo a contagiarse de COVID-19, el GAD-7, el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) y el Índice de Severidad del Insomnio (ISI).
24	“Early evidence and predictors of mental distress of adults one month in the COVID-19 epidemic in Brazil” ⁵²	Estudio explicativo transversal. Se analizaron las variables asociadas a distrés a través de análisis de regresión logística	Se aplico una encuesta creada por los autores y aprobada por el comité de ética de la Universidad de Tsinghua

25	“Belief in a COVID-19 Conspiracy Theory as a Predictor of Mental Health and Well-Being of Health Care Workers in Ecuador: Cross-Sectional Survey Study” ⁵³	Estudio transversal descriptivo. Se analizaron las diferencias de ansiedad, distrés psicológico, satisfacción con la vida y satisfacción con el trabajo a través de análisis multivariado para obtener Odd Ratios y sus respectivos intervalos de confianza.	Para la evaluación se aplicó la escala de satisfacción con la vida, el GAD-7, un cuestionario sociodemográfico y preguntas creadas por los propios investigadores.
26	“Mental health problems among healthcare workers involved with the COVID-19 outbreak” ⁵⁴	Estudio descriptivo transversal. A través de un análisis bivariado se obtuvieron las diferencias de indicadores de salud mental asociados a demográficas, obteniendo odd ratios y sus respectivos intervalos de confianza.	Para la evaluación se aplicó un cuestionario sociodemográfico, los criterios del DMS 5 para determinar TEPT, la escala de ansiedad del ICD-11 PHC, los primeros ocho ítems del cuestionario de evaluación del estado actual de la SSO y el Patient Health Questionnaire-2
27	Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile ⁵⁵	Estudio descriptivo transversal. Se comparo la frecuencia de cada una de las emociones evaluadas a través de la prueba chi cuadrado. A través del análisis de clases latentes se obtuvieron indicadores chi cuadrado para determinar diferencias estadísticamente significativas de la variable sexo y edad	Se aplicó el instrumento de Evaluación compuesto por 6 secciones: (A) Emociones; (B) Trabajo Escolar; (C) Hogar; (D) Vida Social; (E) Responsabilidades y; (F) Otras preguntas.
28	“Factors Associated with Distress Among Medical Staff During the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic in Peru” ⁵⁶	Estudio transversal, descriptivo correlacional. La asociación se determinó a través del Rho de Spearman.	Para la evaluación se aplicó la escala de impacto de eventos-Revisada-22 IES-R, el Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9) y GAD-7.

Fuente: Elaboración propia

5.3 Principales hallazgos

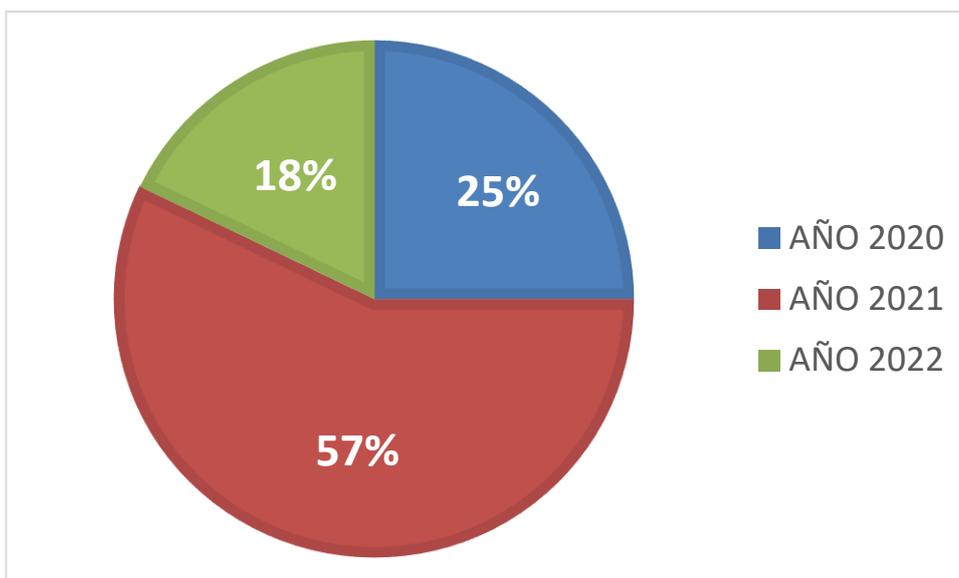
Se han escogido 28 artículos para la revisión final, para obtener estos artículos en el buscador de todas las bases de datos escogidas se usó las siguientes palabras claves: “Salud mental”, “COVID-19” y “Latinoamérica” para encontrar artículos en español y “Mental health”, “COVID-19” y “Latin America” para encontrar artículos en inglés. Posteriormente se aplicó los criterios de inclusión, los cuales son: artículos científicos cuantitativos, revisiones sistemáticas cuantitativas o metaanálisis de texto completo publicados entre los años 2020,2021 y 2022 en idioma español e inglés, artículos científicos cuantitativos, revisiones sistemáticas cuantitativas o metaanálisis que se refieran a los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental en cualquier tipo de población latinoamericana, artículos cuantitativos que, si utilizan algún instrumento de recolección de datos, este esté validado en Latinoamérica, artículos científicos cuantitativos, revisiones sistemáticas cuantitativas o metaanálisis que tengas una muestra significativa, artículos científicos publicados en alguna revista científica y que aborden población mayor de edad. Además, se aplicó los conocimientos que Hernández-Sampieri & Mendoza²⁸ escribieron en su libro de metodología de la investigación para evidenciar que los artículos cumplan con los criterios mínimos para presentar rigurosidad científica. Al analizar estos 28 artículos se evidencian los siguientes hallazgos:

Investigaciones por año

Como se observa en la figura 2, de las 28 investigaciones consideradas para la revisión final del presente trabajo, 7 de ellas lo que representa el 25% se publicaron el año 2020. El año 2021 se publicaron 16 investigaciones, que

representa el 57%. Finalmente, se registran 5 investigaciones, las cuales representan el 18%, que se publicaron el año 2022.

Figura 3 – Gráfico circular de la distribución de las investigaciones por año de publicación

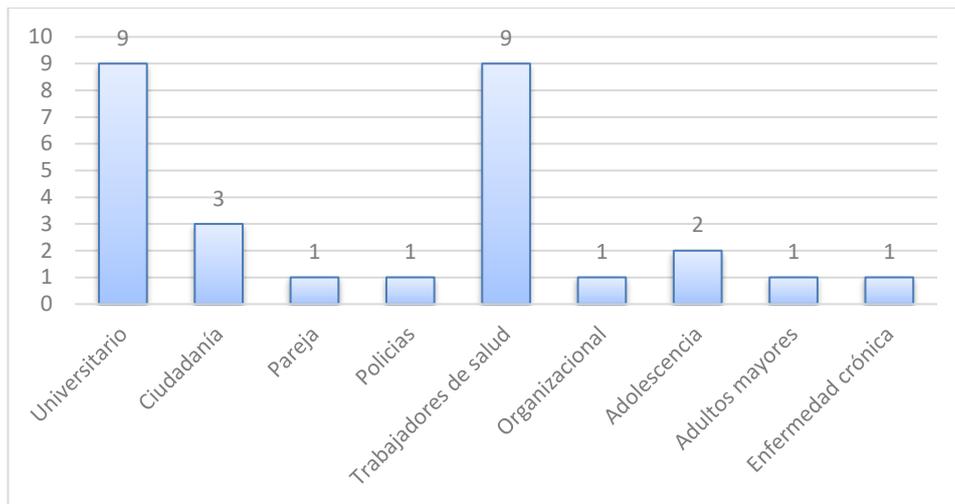


Fuente: Elaboración Propia

Investigaciones por contexto

Como se observa en la figura 3, la mayor cantidad de investigaciones se llevaron a cabo en el universitario, representando un 33% del total. La misma cantidad que se llevaron a cabo en trabajadores de salud, con una representación igual del 33%. Otros contextos tienen representación menor: Ciudadanía 11%, Adolescencia 7%, Pareja 4%, Policías 4%, Organizacional 4%, Adultos mayores 4% y Enfermedad crónica 4%.

Figura 4 – Gráfico de barras de la distribución de las investigaciones según el contexto abordado.

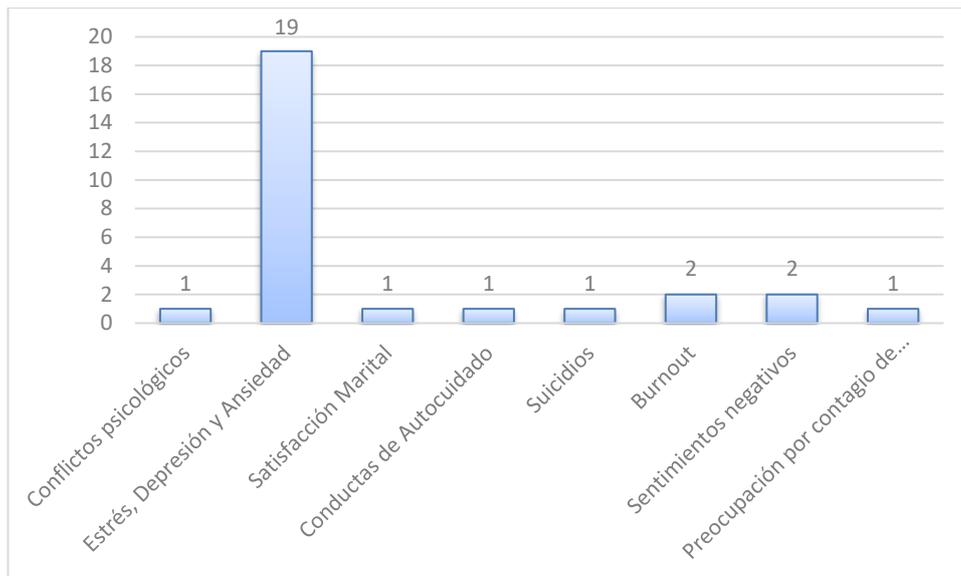


Fuente: Elaboración propia

Variables estudiadas

Como se observa en la figura 5. En las 28 investigaciones revisadas. La variable dependiente, asociada, a la salud mental, más estudiada fue estrés, depresión y ansiedad que, si bien incluye a tres variables, estas tres usualmente van juntas considerando un modelo explicativo de salud mental. Aunque algunas investigaciones las analizaron por separado, o con variantes como distrés emocional o ansiedad generalizada, se decidió incluirlas dentro de esta categoría la cual incluye al 68%, del total de las investigaciones. Con una representación menor, otras variables dependientes asociadas a la salud mental, fueron síndrome de Burnout, con un 7%, y Sentimientos negativos (subjetivos) con un porcentaje igual de 7%. Otras variables abordadas fueron conflictos psicológicos; Satisfacción marital; Conductas de autocuidado; Suicidios y Preocupación, cada una con una representación del 3%

Figura 5 – Gráfico de barras de la distribución de las investigaciones según las variables exploradas



Fuente: Elaboración propia

Efectos (Variables) asociados más y menos explorados

Depresión

Como se mencionó previamente, gran parte de las investigaciones exploradas analizaron depresión como variable dependiente. Algunas variables independientes asociadas a ella, más exploradas, fueron el sexo, puntualmente, ser de sexo femenino en cuatro investigaciones muestran estadísticas significativas de ser un factor de riesgo, en el contexto de pandemia. El grado de instrucción o nivel educativo, en dos investigaciones, muestra asociaciones significativas, específicamente a mayor grado de instrucción, se evidencian mayores niveles de depresión. Así como la preocupación o el miedo por el contagio de la COVID 19, muestra asociación estadísticamente significativa en dos investigaciones. De manera específica y en cada contexto investigado: En el plano organizacional, se evidencia relación entre depresión y agotamiento laboral, así como carga de trabajo percibida. En población en general, algunos grupos de edad muestran mayor asociación, (esta asociación se repite específicamente en policías, así como en

personas mayores de edad) y en menor grado, la modalidad de trabajo (específicamente la presencial), así como el impacto del evento, en aquellos que resultaron contagiados por la enfermedad COVID 19 o tuvieron un familiar contagiado. En profesionales de salud, la actitud afectiva ante el confinamiento muestra ser un factor de protección contra la depresión, así como tener un número de hijos más grande, en esta población específica, el duelo por un familiar o amigo fue el mayor factor de riesgo para depresión. Finalmente, en el contexto universitario, estudiantes que sufren de una enfermedad crónica y personas que viven con una enfermedad crónica tienen mayores niveles depresión, así como estudiante que han tenido COVID 19 y quienes tienen alguien cercano que ha enfermado experimentan más depresión que el resto, finalmente se observa diferencias en los niveles de depresión según la región que se habita; así como asociación entre calidad de vida y síntomas depresivos. El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 1

Tabla 1. Variables asociadas con depresión según contexto

<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
Relación entre depresión y agotamiento laboral ($r=.62$; $p<.01$), así como depresión con carga de trabajo percibida ($r=.474$; $p<.01$)	No se declaran datos en esta categoría	Funcionarios de una universidad (Organizacional)	Jorquera Gutiérrez R. & Herrera Gallardo F30
Asociación entre Depresión y grupos de edad. ($r=-.31$ $r=-.45$) Asociación entre depresión y Nivel educativo = ($r=.37$)	Asociación entre Depresión y sexo femenino ($r=-.21$) Asociación entre depresión y modalidad de trabajo presencial	Población en general. Residentes de la ciudad de Lima	Prieto Molinari, D., Aguirre Bravo, G., De Pierola, I., Luna Victoria-De Bona, G., Merea Silva, L., Lazarte

	($r=.16$) Asociación entre depresión y presencia de enfermedad de riesgo ($r=-.12$)		Núñez, C., Uribe-Bravo, K., Zegarra, Ángel. ³¹
No se declaran datos en esta categoría	Asociación multivariada entre depresión y edad (mayor de 40 años) ($p=0.044$) ($R:2.50$)	Policías	Apaza-Llantoy K. D., Cedillo-Ramirez L. & Correa-López L. E. ³³
A mejor actitud afectiva ante el confinamiento, menores fueron los puntajes de depresión. El grado de instrucción tenía una relación significativa con la subescala de depresión	No se declaran datos en esta categoría	Profesionales de Salud	Campos-De La Cruz I., Burneo-Ramírez M. C., Runzer-Colmenares F. M. ³⁸
Profesional con un número más grande de hijos tienen menos frecuencia de depresión severa	No se declaran datos en esta categoría	Profesionales de Salud	Quispe-Sancho A., Chambi-Macedo K. L., Laurel-Vargas V., Huamani-Merma E., Cuzcano-Gonzales K. V., Huaita-Rocha M. A., Mendoza-Guillen L., Sanchez-Choquepata A. D., Fuentes-Casani J., Bandeira A., Tovani-Palone M. R., Mejia C. R. ⁴⁰
Relación entre Depresión e impacto del evento ($r=.64^*$)	Relación entre depresión y Síntomas médicos relacionados con el covid 19 ($r=.29^*$)	Ciudadanía	Palomera-Chávez A., Herrero M., Carrasco Tapias N. E., Juárez-Rodríguez P., Barrales Díaz C. R., Hernández-Rivas M. I., Llantá Abreu M.,

			Lorenzana Montenegro L., Meda-Lara R. M., Moreno-Jiménez, B. ⁴¹
Las mujeres muestran niveles más altos de depresión	Diferencias en depresión según subgrupos de edad	Adultos mayores	González-González A., Toledo-Fernández A., Romo-Parra H., et al. ⁴²
Estudiantes que sufren de una enfermedad crónica y personas que viven con una enfermedad crónica tienen mayores niveles de depresión. Personas que han tenido COVID 19 y quienes tienen alguien cercano que ha enfermado experimentan más depresión que el resto	No se declaran datos en esta categoría	Universitario	Dosil-Santamaria M., Ozamiz-Etxebarria N., Idoiaga Mondragon N., Reyes-Sosa H., Santabárbara J. ⁴³
Hombres muestran menos síntomas depresivos (β : -0.7; 95% CI: -1.3, -0.2; $p = 0.011$) Diferencias en síntomas según región (β : 0.8; 95% CI: 0.1, 1.5; $p = 0.022$) Quienes dejaron casa durante cuarentena (β : 0.7, 95% CI: 0.2, 1.2, $p = 0.006$). Existe asociación entre calidad de vida y síntomas depresivos	No se declaran datos en esta categoría	Universitario	Figuroa-Quiñones J., Cjuno J., Machay-Pak D., Ipanaqué-Zapata M ⁴⁵
La preocupación sobre la COVID 19 tiene un gran efecto	No se declaran datos en esta categoría	Profesionales de la salud	Mamani-Benito O., Carranza-Esteban R., Ventura-León J.,

en la depresión ($\beta = .71$)			Caycho-Rodríguez T., Farfán-Solís R. & Blanco-Shocosh D. ⁴⁹
El miedo de contagiarse con COVID 19 influencia los niveles de depresión ($\beta=.50$; $p<.01$)	No se declaran datos en esta categoría	universitario	Vilca, L.W., Chávez, B.V., Fernández, Y.S., Caycho-Rodríguez T., White, M. ⁵¹
El duelo por un familiar o amigo fue el mayor factor de riesgo para depresión OR = 2.2, 95%CI 1.8-2.7, $p p 0.0001$	No se declaran datos en esta categoría	Profesionales de la salud	Robles R., Rodríguez E., Vega-Ramírez H., Álvarez-Icaza D., Madrigal E., Durand S., Morales-Chainé S., Astudillo C., Real-Ramírez J., Medina-Mora M. E., Becerra C., Escamilla R., Alcocer-Castillejos N., Ascencio L., Díaz D., González H., Barrón-Velázquez E., Fresán A., Rodríguez-Bores L., Quijada-Gaytán J. M., Zabicky G., Tejadilla-Orozco D., González-Olvera J. J., Reyes-Terán G. ⁵⁴
Altos niveles de depresión se asocian a sexo femenino, con un diagnóstico psiquiátrico previo, quienes consideraban que el hospital no	No se declaran datos en esta categoría	Profesionales de la salud	Huarcaya-Victoria J., Podestá A., Rojas W ⁵⁶

brindaba adecuado equipo de protección y quienes percibían el estigma desde sus familiares por ser personal de salud			
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Ansiedad

Como se mencionó previamente, gran parte de las investigaciones exploradas analizaron ansiedad como variable dependiente. Algunas variables dependientes asociadas a ella, más exploradas, fueron el sexo, específicamente de las investigaciones revisadas cuatro de ellas, señalan una asociación significativa entre ser de sexo femenino y tener niveles más altos de ansiedad. Tres investigaciones muestran estadísticas significativas de la asociación entre preocupación por el contagio de la enfermedad COVID 19 y elevados niveles de ansiedad. Dos investigaciones muestran asociación entre niveles de ansiedad y padecer enfermedades crónicas o tener comorbilidades. De manera específica, por cada contexto: A nivel organizacional, la ansiedad estaría relacionada con mayores niveles de agotamiento laboral y carga de trabajo percibida. En Policías, la ansiedad se asocia a tener dos o más niños. En trabajadores de salud, se evidencia algunas estrategias de afrontamiento a la ansiedad como el ejercicio físico o actividad física, la terapia de conversación, prácticas basadas en la espiritualidad y la fe, Otras variables asociadas fueron la actitud afectiva ante el confinamiento, la región donde se vive, creer en teorías de conspiración, estatus marital, sexo femenino, contar un diagnóstico psiquiátrico previo, considerar que el hospital no brindaba adecuado equipo de protección y percibir el estigma desde sus familiares por ser personal de

salud. Finalmente, en el contexto universitario resalta el miedo y preocuparse por el contagio de la enfermedad COVID 19 como la variable más asociada a ansiedad.

El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 2

Tabla 2. Variables asociadas con ansiedad según contexto

<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
Ansiedad estaría relacionada con mayores niveles de agotamiento laboral ($r=,631$; $p<,01$) y carga de trabajo percibida ($r=,484$; $p<,01$)	No se declaran datos en esta categoría	Funcionarios de una universidad	Jorquera Gutiérrez R. & Herrera Gallardo F ³⁰
La Ansiedad se asocia con el Sexo/ mayor nivel en Mujeres ($r=-,36$)	La Ansiedad se asocia con el nivel educativo. Mayor nivel en mayor nivel educativo $r=,274$ Y La ansiedad se asocia con la modalidad de trabajo presencial ($r=,12$)	Población en general. Residentes de la ciudad de Lima	Prieto Molinari, D., Aguirre Bravo, G., De Pierola, I., Luna Victoria-De Bona, G., Merea Silva, L., Lazarte Núñez, C., Uribe-Bravo, K., Zegarra, Ángel. ³¹
La Ansiedad bivariada se asocia con tener dos o más niños $p= 0.032$ (R:3.18)	La Ansiedad bivariada se asocia con padecer comorbilidades ($p= 0.031$) (R:2.50)	Policías	Apaza-Llantoy K. D., Cedillo-Ramirez L. & Correa-López L. E ³³
Estrategias de afrontamiento ante la ansiedad: Ejercicio físico ó actividad física 65%, Seguimiento de la terapia de conversación 39%, prácticas basadas en la espiritualidad y la fe 30%	Estrategias de afrontamiento ante la ansiedad: Practica meditación un 16.4%; yoga 6.6%, Grupo de apoyo virtual 6.6%, ninguno 7.4%; y otros 22.1% respectivamente, de ellos escuchan música, leen; cantan, pasean, practican Tai chi,	Trabajadores de salud	Ocaña-Aguilar N. G., Romero-Casanova M. C., Ocaña-Aguilar V. A., Ocaña-Gutiérrez V. ³⁵

	tejen, practican videojuegos; y se baña en pozos, baila, conduce, toma cerveza, trabaja, ve películas, ve televisión respectivamente con menor frecuencia		
La ansiedad se asocia con el Sexo / femenino (p=0,045)	No se declaran datos en esta categoría	Universitario	Saravia-Bartra M. M., Cazorla-Saravia P., Cedillo-Ramirez L. ³⁷
A mejor actitud afectiva ante el confinamiento, menores fueron los puntajes de ansiedad. El grado de instrucción tenía una relación significativa con la subescala de ansiedad	No se declaran datos en esta categoría	Trabajadores de salud	Campos-De La Cruz I., Burneo-Ramírez M. C., Runzer-Colmenares F. M. ³⁸
Quienes vienen en la región central y el sur tienen menos niveles de ansiedad comparados con los de la región norte	No se declaran datos en esta categoría	Trabajadores de salud	Quispe-Sancho A., Chambi-Macedo K. L., Laurel-Vargas V., Huamani-Merma E., Cuzcano-Gonzales K. V., Huaita-Rocha M. A., Mendoza-Guillen L., Sanchez-Choquepata A. D., Fuentes-Casani J., Bandeira A., Tovani-Palone M. R., Mejia C. R. ⁴⁰
La ansiedad está asociada con el impacto del evento (r= 66*)	La ansiedad está asociada con los síntomas médicos asociados al covid (r=33*)	Ciudadanía	Palomera-Chávez A., Herrero M., Carrasco Tapias N. E., Juárez-Rodríguez P., Barrales Díaz C. R., Hernández-

			Rivas M. I., Llantá Abreu M., Lorenzana Montenegro L., Meda-Lara R. M., Moreno-Jiménez, B ⁴¹
Las mujeres muestran niveles más altos que hombres en ansiedad	No se declaran datos en esta categoría	Adultos mayores	González-González A., Toledo-Fernández A., Romo-Parra H., et al ⁴²
Estudiantes que sufren de una enfermedad crónica tienen mayores niveles de ansiedad; y personas que han tenido COVID 19 y quienes tienen alguien cercano que ha enfermado experimentan más ansiedad que el resto	No se declaran datos en esta categoría	Universitario	Dosil-Santamaria M., Ozamiz-Etxebarria N., Idoiaga Mondragon N., Reyes-Sosa H., Santabárbara J. ⁴³
Preocupación por coronavirus está asociada con ansiedad generalizada 0.42*. Miedo hacia el coronavirus se asocia a la ansiedad generalizada 0.59**	No se declaran datos en esta categoría	Universitario	Godoy L. D., Falcoski R., Incrocci R. M., Versuti F. M., Padovan-Neto F. E. ⁴⁶
La preocupación sobre la COVID 19 tiene un gran efecto en la ansiedad $\beta = .77$)	No se declaran datos en esta categoría	Profesionales de la salud	Mamani-Benito O., Carranza-Esteban R., Ventura-León J., Caycho-Rodríguez T., Farfán-Solís R. & Blanco-Shocosh D ⁴⁹
El miedo de contagiarse con COVID 19 influencia los niveles de ansiedad, $\beta=.52$; $p<.01$)	No se declaran datos en esta categoría	Universitario	Vilca, L.W., Chávez, B.V., Fernández, Y.S., Caycho-Rodríguez T., White, M. ⁵¹

trabajadores que creían que el virus había sido creado intencionalmente en un laboratorio eran más propensos a experimentar ansiedad	No se declaran datos en esta categoría	Profesionales de la salud	Chen X., Zhang S. X., Jahanshahi A. A., Alvarez-Risco A., Dai H., Li J., Ibarra V. G ⁵³
Altos niveles de ansiedad se asocian a, estatus marital, sexo femenino, con un diagnóstico psiquiátrico previo, quienes consideraban que el hospital no brindaba adecuado equipo de protección y quienes percibían el estigma desde sus familiares por ser personal de salud	No se declaran datos en esta categoría	Profesionales de la salud	Huarcaya-Victoria J., Podestá A., Rojas W ⁵⁶

Fuente: Elaboración propia

Estrés

Como se mencionó previamente, gran parte de las investigaciones exploradas analizaron estrés como variable dependiente. Algunas variables dependientes asociadas a ella, más exploradas, fueron ser de sexo femenino. Tres investigaciones resaltan la asociación entre ambas variables y edad, dos investigaciones resaltan la relación entre grupos de edad jóvenes y mayores niveles de estrés. De manera específica por cada contexto se pueden observar las siguientes asociaciones: En el contexto organizacional, el estrés se asocia a inseguridad laboral, mayor nivel de agotamiento laboral y carga de trabajo percibida. En Policías, el estrés se asocia a no estar en una relación, diagnóstico positivo covid y comorbilidades. En trabajadores de la salud, una mejor actitud ante el

confinamiento se asocia a menores niveles de estrés; otras variables asociadas fueron la región donde se vive, la preocupación por el COVID 19, ser personal de atención COVID 19, contar con un diagnóstico psiquiátrico previo, considerar que el hospital no brindaba adecuado equipo de protección y percibir el estigma desde sus familiares por ser personal de salud. A nivel de la población en general, el impacto del evento se asocia a estrés en personas que enfermaron de COVID 19, así como adultos que eran más educados y se ejercitaban menos. Finalmente, en el contexto universitario, estudiantes que sufren de una enfermedad crónica y personas que viven con una enfermedad crónica tiene mayores niveles de estrés. El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 3

Tabla 3. Variables asociadas con estrés según contexto

<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
Niveles de estrés según sexo (Chi=4,206; p=,04) Varones =48,5% Mujeres =63,2% Edad (Chi Cuadrado= 12,91; p=,012. Edades inferiores a 39 son los más afectados. Estrés se asocia a mayor nivel de agotamiento laboral (r=,775; p<,01) y carga de trabajo percibida (r=,628; p<,01)	No se declaran datos en esta categoría	Organizacional	Jorquera Gutiérrez R. & Herrera Gallardo F ³⁰
Asociación entre estrés multivariado y no estar en una relación (p=0.043) (R:3.10), Diagnóstico positivo	No se declaran datos en esta categoría	Policías	Apaza-Llantoy K. D., Cedillo-Ramirez L. & Correa-López L. E ³³

covid (p=0.045) (R:3.18) y comorbilidades (p=0.022) (R:4.19)			
Asociación entre inseguridad Laboral y estrés (r= -.423 p=.000) R2 =.179	No se declaran datos en esta categoría	Organizacional	Ayacho Palma E., Mamani-Benito O. J. ³⁶
Correlación estadísticamente significativa con el parámetro afectivo de las actitudes de confinamiento con las 3 subescalas del DASS-21 encontrándose que a mejor actitud afectiva ante el confinamiento, menores fueron los puntajes de depresión, ansiedad y estrés.	No se declaran datos en esta categoría	Trabajadores de la salud	Campos-De La Cruz I., Burneo-Ramírez M. C., Runzer-Colmenares F. M ³⁸
Con respecto al estrés, quienes viven en la zona central y sur tienen menos niveles de estrés	No se declaran datos en esta categoría	Trabajadores de la salud	Quispe-Sancho A., Chambi-Macedo K. L., Laurel-Vargas V., Huamani-Merma E., Cuzcano-Gonzales K. V., Huaita-Rocha M. A., Mendoza-Guillen L., Sanchez-Choquepata A. D., Fuentes-Casani J., Bandeira A., Tovani-Palone M. R., Mejia C. R. ⁴⁰
Relación entre impacto del evento y estrés (r= .74*)	Relación entre síntomas médicos relacionados con el covid 19 y estrés (33*)	Ciudadanía	Palomera-Chávez A., Herrero M., Carrasco Tapias N. E., Juárez-Rodríguez P., Barrales Díaz C. R., Hernández-Rivas M. I., Llantá Abreu M.,

			Lorenzana Montenegro L., Meda-Lara R. M., Moreno-Jiménez, B. ⁴¹
Estudiantes que sufren de una enfermedad crónica y personas que viven con una enfermedad crónica tiene mayores niveles de estrés. Personas que han tenido COVID 19 y quienes tienen alguien cercano que ha enfermado experimentan mayores niveles de estrés que el resto	No se declaran datos en esta categoría	Universitario	Dosil-Santamaria M., Ozamiz-Etxebarria N., Idoiaga Mondragon N., Reyes-Sosa H., Santabárbara J. ⁴³
La preocupación sobre la COVID 19 tiene un gran efecto en el estrés psicológico ($\beta = .65$)	No se declaran datos en esta categoría	Profesionales de la salud	Mamani-Benito O., Carranza-Esteban R., Ventura-León J., Caycho-Rodríguez T., Farfán-Solís R. & Blanco-Shocosh D ⁴⁹
Mujeres experimentan más distress que varones ($\beta = - 8.43$, $p < 0.001$) La gente joven reportó un mayor nivel de distress s ($\beta = - 2.79$, $p < 0.001$, 95%CI: $- 4.03$ to $- 1.53$, al igual que adultos que eran más educados ($\beta = 1.93$, $p < 0.001$, 95%CI: 1.01 to 2.86) y se ejercitaban menos $\beta = - 1.47$, $p < 0.001$, 95%CI: $- 2.19$ to $- 0.75$)	No se declaran datos en esta categoría	Ciudadanía	Zhang S. X., Wang Y., Jahanshahi A. A., Li J., Schmitt V. G. H. ⁵²

<p>Ser personal COVID 19 el mayor factor de riesgo para TEPT (OR = 2.2, 95%CI 1.7-2.9, p p 0.0001)</p>	<p>No se declaran datos en esta categoría</p>	<p>Profesionales de la salud</p>	<p>Robles R., Rodríguez E., Vega-Ramírez H., Álvarez-Icaza D., Madrigal E., Durand S., Morales-Chainé S., Astudillo C., Real-Ramírez J., Medina-Mora M. E., Becerra C., Escamilla R., Alcocer-Castillejos N., Ascencio L., Díaz D., González H., Barrón-Velázquez E., Fresán A., Rodríguez-Bores L., Quijada-Gaytán J. M., Zabicky G., Tejadilla-Orozco D., González-Olvera J. J., Reyes-Terán G.⁵⁴</p>
<p>Altos niveles de estrés se asocian a sexo femenino, con un diagnóstico psiquiátrico previo, quienes consideraban que el hospital no brindaba adecuado equipo de protección y quienes percibían el estigma desde sus familias</p>	<p>No se declaran datos en esta categoría</p>	<p>Profesionales de la salud</p>	<p>Huarcaya-Victoria J., Podestá A., Rojas W.⁵⁶</p>

Burnout

Otra variable dependiente, explorada en dos estudios, fue el síndrome de burnout o desgaste ocupacional. Al respecto algunas variables independientes asociadas, como factores de protección fueron tener por encima de 40 años, tener niños y asistencia psicológica. Así mismo, se consideran factores de riesgo trabajar en fin de semana, uso de antidepresivos y reducción de ingresos económicos.

Específicamente en trabajadores de salud, se observaron diferencias en términos de ansiedad, la cual fue mayor en los empleados que en los estudiantes y en los especialistas comparado con los médicos generales. El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 4

Tabla 4. Variables asociadas con síndrome de burnout

<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
Tener por encima de 40 años, (OR: 0.31, 95% CI: 0.13–0.75, $p = 0.01$) tener niños y asistencia psicológica, son factores de protección / Trabajar en fin de semana, uso de antidepresivos (OR: 3.33, 95% CI: 1.21–9.16, $p = 0.02$) y reducción de ingresos económicos, (OR: 3.44, 95% CI: 1.08–10.99, $p = 0.04$) son factores de riesgo.	No se declaran datos en esta categoría	Trabajadores de salud	Guercovich A, Piazzioni G, Waisberg F, Mandó P, Angel M. ⁴⁴
Se observaron diferencias en términos de ansiedad, la cual fue mayor en los empleados que en los estudiantes y en los especialistas comparado con los médicos generales.	Al discriminar entre empleados y residentes, no se encontraron diferencias en términos de desgaste laboral. Así mismo, al momento de discriminar entre estudiantes y trabajadores, y médicos generales y especialistas, no hubo cambios antes o después del 12 de	Trabajadores de la salud	Mamani-Benito O., Carranza-Esteban R., Ventura-León J., Caycho-Rodríguez T., Farfán-Solís R. & Blanco-Shocosh D ⁴⁹

	abril, que corresponde a la fecha de la primera muerte en personal de salud por Covid 19 en el país.		
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Sentimientos negativos

Otra variable dependiente, explorada en dos estudios, fueron los sentimientos negativos. Al respecto algunas variables independientes asociadas en el primer estudio fueron el sexo femenino, a excepción de aburrimiento. De forma contraria, en el segundo estudio se señalan que los hombres son más propensos que las mujeres a experimentar experiencias generalizadas de emociones negativas. Es importante señalar, que la primera investigación fue realizada en el contexto universitario y la segunda en el contexto de educación secundaria. Específicamente en adolescentes, la muestra de mayor edad (entre 16 y 18 años) registran una experiencia infrecuente de emociones negativas. El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 5

Tabla 5. Variables asociadas con sentimientos negativos

<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
El sexo femenino se asocia a los sentimientos, excepto aburrimiento. EL nivel académico se asocia a miedo a perder seres queridos,	No se declaran datos en esta categoría	Universitario	Ribeiro L. S., Bragé G., Ramos D. B., Fialho I. R., Vinholes D. B., Lacchini A. J. B. ⁴⁷

impotencia y angustia.			
Los hombres son más propensos que las mujeres a experimentar experiencias generalizadas de emociones negativas ($\chi^2 = 18,053$; $p < 0,01$) Mayor soledad en el grupo de 13 a 15 años ($\chi^2 = 8,094$; $p < 0,05$).	En relación con la experiencia infrecuente de emociones negativas está aparece con mayor frecuencia (n= 201) que la esperada (n'=165) según la distribución de la muestra en el grupo de 16 a 18 años	Adolescencia	Rojas-Andrade, R., Larraguibel, M., Pi Davanzo, M., Montt, M. E., Halpern, M., & Aldunate, C. ⁵⁵

Fuente: Elaboración propia

Conflictos psicológicos

Conflictos psicológicos fue una variable dependiente, relacionada a la salud mental en el periodo de pandemia, y explorada en un estudio. Al respecto se ubicaron solo descripciones de esta variable en contexto universitario y ninguna asociación. El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 6

Tabla 6. Variables asociadas con conflictos psicológicos

<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
Nerviosismo, Cuadros depresivos y menos tolerancia aparece con mayor frecuencia en esta población (Siempre >60) La población considera tener soporte universitario y familia (Siempre > 50) Las mayores	Los encuestados manifiestan tener problemas de Sueño y somatización (A veces >45)	<i>Universitario</i>	Vásquez, A., Morales, H.I. & Silva, J. A. ²⁹

fuentes de preocupación provienen de muertes de familiares queridos y rendimiento académico (Siempre >60)			
---	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Satisfacción Marital

Satisfacción marital fue una variable dependiente, relacionada a la salud mental en el periodo de pandemia, y explorada en un estudio. Se encontró asociación con el bienestar emocional asociado a la pandemia y felicidad. Con menor fuerza de asociación, la condición física y las horas viendo noticias relacionadas a la pandemia. El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 7

Tabla 7. Variables asociadas con satisfacción marital

<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
Satisfacción marital / Bienestar emocional asociado a la pandemia (r=-.436) Satisfacción marital /felicidad (r=-.386)	Satisfacción marital / Salud asociado a la pandemia (r=-.210) Satisfacción marital /condición física (r=-.233) Satisfacción / Horas viendo noticias (r=-.245)	Personas que viven en pareja	Quezada Berumen, L., Landero Hernández, R., & González Ramírez, M ³²

Fuente: Elaboración propia

Conductas de autocuidado

Conductas de autocuidado fue una variable dependiente, relacionada a la salud mental en el periodo de pandemia, y explorada en un estudio. No se exploraron asociaciones, solo estadística descriptiva. El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 8

Tabla 8. Variables asociadas al autocuidado

<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
65,9% de los encuestados tiene conductas saludables en la recreación y esparcimiento Alimentación saludable 64,3% higiene y bioseguridad	69,1 % tiene conductas no saludables sobre el sueño y reposo. 51,7% conductas de autocuidado no saludable en la dimensión salud mental	Universitario	Salas-Osorio Y ³⁴

Fuente: Elaboración propia

Suicidio

Conductas de autocuidado fue una variable dependiente, relacionada a la salud mental en el periodo de pandemia, y explorada en un estudio con adolescentes. Se encontró una asociación con el sexo masculino y la edad más frecuente entre los adolescentes que cometieron este acto, durante el tiempo de pandemia, fue los 19 años. El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 9

Tabla 9. Variables asociadas al suicidio

<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
<i>Sexo (Número más alto en varones)</i>	No se declaran datos en esta categoría	<i>Adolescencia</i>	Guarnizo Chávez A. J., Romero Heredia N. A. ³⁹

<i>Edad más frecuente (19 años)</i>			
-------------------------------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Preocupación por contagio de la covid 19

La preocupación por el contagio de la COVID 19, se ha analizado como variable independiente, asociada como se mostró previamente con ansiedad, depresión y estrés. Pero también se trató como variable dependiente y explorada en un estudio. al respecto se encontró asociación con edad, sexo, nivel de educación, ocupación, comorbilidades y tener un familiar que tuvo COVID 19. El detalle de estas evidencias estadísticas se observa en la TABLA 10

Tabla 10. Variables asociadas a la preocupación por contagio de COVID 19

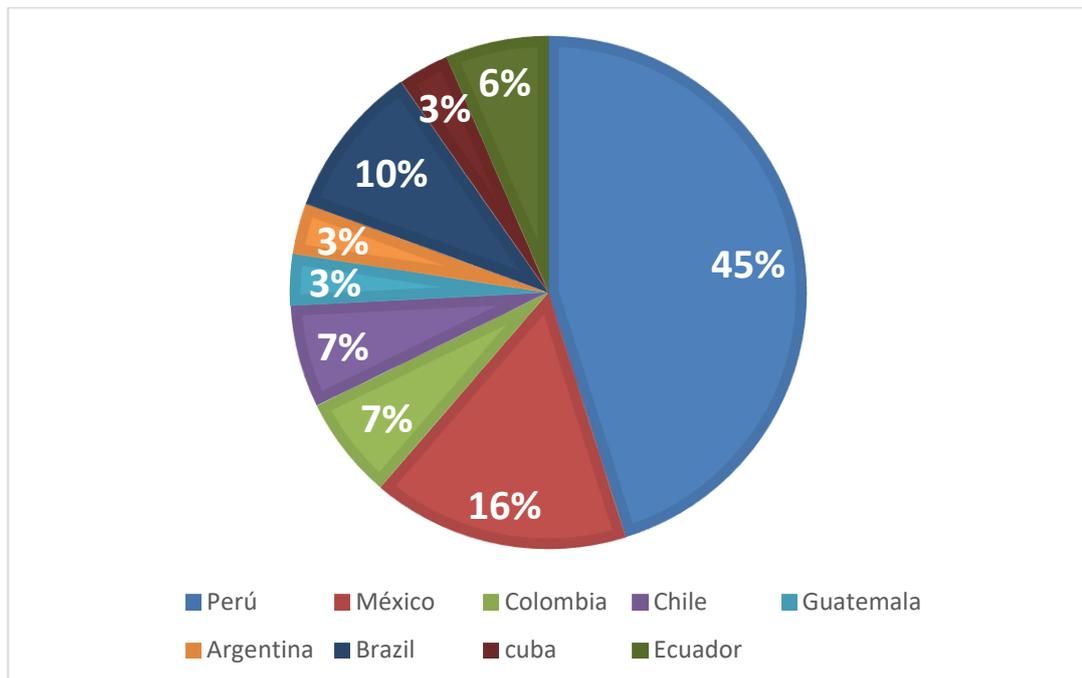
<i>Variables con asociación significativa fuerte</i>	<i>Variables con asociación significativa débil</i>	<i>Contexto</i>	<i>Autores</i>
Edad, sexo, nivel de educación, ocupación, comorbilidades y tener un familiar que tuvo COVID 19 se relacionan con las preocupaciones	No se declaran datos en esta categoría	Pacientes diabetes tipo 2	Caycho-Rodríguez T, Valencia PD, Vilca LW, Corrales-Reyes I. E., Hernández-García F, Pupo Pérez A., González Quintana P., Pérez García E. R, Lazo Herrera L. A., White M. ⁵⁰

Fuente: Elaboración propia

Producciones científicas por país

Finalmente se describieron las 28 investigaciones analizadas según el país donde se llevaron a cabo. Perú tiene una mayor presencia registrando 14 investigaciones, que representan el 45%. Seguida por México, que registra 5 investigaciones, que representa el 16%. Colombia con 2 investigaciones (7%), al igual que Chile y Ecuador que registran el mismo número (7%). Finalmente, Guatemala, Argentina, Brasil y Cuba, registran una investigación por país, cubriendo el 3% cada una.

Figura 6 – Gráfico circular de la distribución de las investigaciones según el país donde se desarrolló.



Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se discuten los principales hallazgos

Fueron 28 investigaciones las que se seleccionaron desde los criterios de búsqueda “salud mental” y “Covid 19”, posterior cribado y filtros desde los criterios de inclusión.

En ellas se observa que en el año 2021 se llevaron a cabo el mayor número de investigaciones, lo que es coherente a revisiones de publicaciones científicas que señala el incremento, durante ese año, de publicación científica asociada a COVID 19, a tal punto que desplazó, de forma considerable, la investigación en otras áreas y específicamente en ensayos clínicos⁵⁷. Un análisis evidenció que la investigación en áreas médicas específicas cambió hacia investigación en impacto en la salud mental relacionada a la pandemia, a finales del 2020 y a inicios del 2021⁵⁸. Desde la presente revisión bibliográfica se evidencia la misma tendencia en Latinoamérica y se espera que durante el año 2022 y años siguientes esta se reduzca.

Con respecto al contexto de investigación, en la presente revisión bibliográfica, se evidenció que los contextos de mayor exploración fueron el universitario y en trabajadores de salud. Con respecto al primero, es esperable que esto suceda ya que los estudios en estudiantes universitarios son los más viables para los investigadores; Sin embargo, como se ha evidenciado previamente, las diferencias de los resultados entre estudiantes y población en general tienden a ser parcialmente sustanciales, incoherentes y contradictorios⁵⁹. Por lo que generalizar los resultados obtenidos de estudiantes a la población en general puede ser problemático. Es así que investigaciones que aborden a ciudadanía o población en general son más confiables para inferir políticas públicas a gran escala. En la presente revisión se encontraron tres investigaciones, cuyos resultados específicos podrían considerarse para este fin, sin embargo, estas no son investigaciones

con el total de la población, sino descentralizadas con una muestra amplia. Realidad que contrasta con la europea donde se pueden encontrar informes de estudios del impacto de la COVID 19 en la salud mental, en total de la población⁶⁰. Con respecto a la investigación en trabajadores de salud, era esperable ya que, una estrategia de los países a nivel mundial⁶¹, ha sido cuidar al personal de salud COVID 19 y primordialmente, a los de primera línea, por lo que la generación de evidencia para justificar medidas de protección de esta población es necesaria, y esta tendencia se observa también en Latinoamérica. Es resaltante que, en los estudios revisados, investigaciones en adolescentes tengan una baja frecuencia. Lo que evidencia la urgencia de la generación de más estudios, del impacto de la COVID 19 en la salud mental, en esta población específica. Considerando que fuera de Latinoamérica, se encuentran revisiones de estudios longitudinales que sugieren desórdenes de internalización, externalización, ideación suicida, usos de sustancia y desórdenes alimenticios como resultado de la pandemia⁶². Variables en las que se requerirían mayor investigación en Latinoamérica. Con respecto a estudio en adultos mayores, se registran igualmente pocas investigaciones, así como una revisión bibliográfica⁶³ al respecto, pero no exclusivamente en población latinoamericana, por lo que se evidencia la necesidad de generar mayores estudios en esta población específica, del impacto de la pandemia en salud mental.

Al respecto de variables estudiadas consideradas indicadores de salud mental, tal como se esperaba, la triada estrés, depresión y ansiedad es la que mayor frecuencia obtuvo, en la revisión de las investigaciones. Esto es coherente con la revisión paraguas de revisiones sistemáticas llevadas a cabo por la organización mundial de la salud y que analiza básicamente estas variables como indicadores de salud mental asociados a la pandemia, además de suicidio y conductas de autoagresión⁶⁴. Sin embargo, la presente revisión, evidencia otras variables relacionadas a la salud mental que requieren mayor

investigación en Latinoamérica. Puntualmente, los sentimientos negativos, el síndrome de Burnout y la satisfacción marital. Con respecto a la primera, se evidencia la necesidad de mayor investigación en el bienestar subjetivo de la población en su relación con la salud mental, más aún si consideramos que más allá de Latinoamérica se llevan a cabo investigaciones longitudinales al respecto, por ejemplo, en Reino Unido, Armour et al.⁶⁵ enfatizando la importancia que tiene esta variable para explicar el cambio y la transformación psicosocial de la población ante estresores como la pandemia. Una perspectiva más centrada en el bienestar que en la enfermedad. Con respecto a la segunda, se evidencia además la necesidad de estudiar la variable fatiga por compasión, que es una variante del síndrome de Burnout y que no cuenta con exploración cuantitativa inferencial en personal de salud latinoamericano, en contraste a estudios en otros contextos, Lluch et al.⁶⁶ y con respecto a la investigación en relaciones de parejas durante la pandemia COVID 19, a nivel mundial, los resultados son pocos, pero consistentes⁶⁷. Por lo que se sugiere la generación de intervenciones, en Latinoamérica, basadas en esta evidencia. Finalmente, El riesgo suicida y el acto suicidio, es una variable asociada a la salud mental que, como se ha observado en la presente revisión, ha sido explorada en un solo estudio con adolescentes que evidencia asociación con el sexo masculino. Otros estudios, fuera del cribado de esta revisión, evidencian el incremento de la tasa de suicidios en población adolescente latinoamericana⁶⁸ lo que es consistente a estudios más allá del contexto latinoamericano, por ejemplo, en personal de salud⁶⁹.

De manera específica, se describieron las variables, que muestran mayor y menor asociación a la salud mental. En la revisión, ser de sexo femenino evidenció ser el factor de riesgo frecuente, en contexto de pandemia, para padecer depresión, ansiedad y estrés. Esto es similar a estudios en otros contextos donde se evidencia la misma relación entre ser de sexo femenino y padecer desórdenes del ánimo asociados a la pandemia^{70,71}, por lo

que se encuentra consistencia de este factor de riesgo en estudio en y fuera de Latinoamérica. Es importante, en consecuencia, considerar a esta una población en riesgo y plantear estudios específicos, como los que, por ejemplo, se vienen publicando en revistas especializadas en salud mental femenina y que abordan problemáticas post COVID 19 como, por ejemplo, el abuso de sustancias⁷². Se evidencia que en Latinoamérica aún no hay revistas o grupos de investigación especializados en salud mental femenina.

La preocupación por el contagio de COVID 19 es otra variable que, en la revisión, evidenció asociación a ansiedad, depresión y estrés. Sobre todo, a ansiedad y específicamente en universitarios y personal de salud. Estos resultados replican estudios realizados en otros contextos fuera de Latinoamérica⁷³, evidenciando que experimentar miedo o preocupación al contagio es un factor de riesgo probable para la afectación de la salud mental en la población en y fuera de Latinoamérica.

Ser de un grupo de edad menor, tener un nivel de educación alto y padecer comorbilidades, también fueron variables descritas con asociación significativa⁷⁴. Esto replica estudios en otros contextos más allá del latinoamericano, lo que los evidencia como factores de riesgo para la salud mental durante la pandemia.

Finalmente, ser personal de salud podría considerarse un factor de riesgo para la salud mental, en el contexto de la pandemia COVID 19, debido a las largas horas de trabajo, el contacto con pacientes con diagnóstico positivo de COVID-19, la falta de indumentaria para la protección de cada uno de ellos, el estrés permanente y angustia psicológica durante el manejo de pacientes en estado grave o crítico de salud, específicamente en los estudios revisados, como se evidenció en los diversos estudios al respecto incluido dentro de esta revisión, afectaron de manera negativa en la salud mental

del personal de salud, este riesgo se vio incrementado con el sexo femenino, ser de edad joven y ser médico o enfermera. El personal de salud ha sido sometido a un alto riesgo de agotamiento ocupacional debido a factores demográficos, culturales y organizacionales. que a largo plazo puede repercutir en el bajo rendimiento laboral y/o generar trastornos psicológicos. Esto es coherente a otros estudios similares fuera del contexto latinoamericano⁷⁵.

Cabe agregar que al analizar las producciones por país se evidencia que, de las investigaciones revisadas, el mayor porcentaje fue realizado en Perú, esto responde a la cantidad de revistas Open Access de procedencia peruana, lo que direcciona su accesibilidad y significa un sesgo al momento de realizar la selección de artículos.

CONCLUSIONES

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar el número de investigaciones cuantitativas, que cumplen con los criterios mínimos de rigurosidad científica, en salud mental asociada a la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica. Si bien las limitaciones de la búsqueda por palabras específicas “salud mental” y “COVID-19” pudo haber limitado el número de investigaciones. Los 28 estudios seleccionados se consideran un grupo apropiado para analizar el estado de la investigación cuantitativa ya que cumplen con los criterios mínimos de rigurosidad, la mayoría de ellos en el marco del estudio transversal descriptivo y en un número menor del tipo correlacional y explicativo, a través de modelos de regresión.

Conclusiones específicas:

De manera específica se lograron los objetivos descriptivos de la presente revisión bibliográfica, así se concluye:

1. Que, la distribución de investigaciones por año de publicación, en Latinoamérica, es coherente a los índices de producción científica mundial. Siguiendo las mismas tendencias.
2. Que, la distribución de investigaciones según los contextos, se limitan al contexto universitario y de trabajadores de salud, dejando de lado al menos dos grupos muy importantes, estudios en adolescentes y mayores de edad.
3. Que, la distribución de investigación según las variables exploradas sigue la tendencia mundial, siendo la triada depresión, ansiedad y estrés la de mayor presencia. Sin embargo, se requiere mayor investigación en otras variables dependientes asociadas al impacto de la pandemia en la salud mental, específicamente los sentimientos negativos (bienestar subjetivo), el síndrome de Burnout (fatiga por compasión) y la satisfacción marital, relaciones de pareja. Los cuales, más allá de la enfermedad mental, se asocian con el desarrollo y el crecimiento psicosocial de las personas.
4. Que, las variables que muestran mayor y menor asociación a la salud mental son coherentes a los datos de tendencia mundial, es decir de otros contextos más allá del Latinoamericano. Por lo que pueden determinarse factores de riesgo asociados al impacto de la pandemia en la salud mental de la población. Específicamente ser de sexo femenino, haber experimentado excesiva preocupación por la enfermedad COVID 19, ser de un grupo de edad joven, de nivel educativo alto, haber padecido

comorbilidades y específicamente, haber sido personal de salud COVID 19 durante la pandemia

5. Finalmente, que la mayor cantidad de estudios, seleccionados para la revisión, provienen de Perú, sin embargo, esto puede deberse a un sesgo de las revistas Open Access que, en su mayoría, provienen de ese país.

RECOMENDACIONES

1. Llevar a cabo próximas revisiones bibliográficas a través de criterios de búsqueda específicos, que se relacionen a las variables asociadas a la salud mental, por ejemplo “depresión”, “ansiedad”, “estrés” o “burnout” y “COVID 19”
2. Promover la investigación, del impacto de la pandemia en la salud mental, en los grupos específicos de adolescentes y personas mayores de edad.
3. Promover investigaciones en bienestar subjetivo fatiga por compasión y relaciones de pareja, como variables asociadas a la salud mental de la población.
4. Considerar, desde la similitud de la estadística en cuanto a factores de riesgo, que los resultados de las investigaciones cuantitativas en Latinoamérica son coherentes a la tendencia mundial y, por lo tanto, de otros contextos. Por lo que se pueden justificar políticas de salud pública para la intervención de estos factores, específicamente, ser de sexo femenino, haber experimentado excesiva preocupación por la enfermedad COVID 19, ser de un grupo de edad joven, de nivel educativo alto, haber padecido comorbilidades y específicamente, haber sido personal de salud COVID 19 durante la pandemia.
5. Considerar, en próximas revisiones bibliográficas a artículos contenidos en revistas que no son open Access.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. América Latina y el Caribe: los datos, gráficos y mapas más recientes sobre el coronavirus. Reuters [Internet]. [citado 3 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/es/regions/latin-america-and-the-caribbean/>
2. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 24 de septiembre de 2020;37(2):327-34.
3. América Latina es la región en desarrollo más afectada del mundo por la pandemia [Internet]. Noticias ONU. 2021 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/03/1489112>
4. Leiva- Peña V, Rubí-González P, Vicente-Parada B. Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. Rev Panam Salud Pública. 16 de diciembre de 2021;45:1.
5. Peñafiel-Chang L, Camelli G, Peñafiel-Chang P. Pandemia Pandemia COVID-19: Situación política - económica y consecuencias sanitarias en América Latina: Cienc UNEMI. 4 de mayo de 2020;13(33):120-8.
6. Gallegos M. Salud Mental y COVID-19 en América Latina: un estado de situación. En Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires; 2020 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-007/239>
7. Urrútia G, Bonfill X. La declaración PRISMA: un paso adelante en la mejora de las publicaciones de la Revista Española de Salud Pública. Rev Esp Salud Pública. abril de 2013;87(2):99-102.

8. Espinoza-Portilla E, Lioo-Jordán F, Villanueva-Cadenas GJ. Análisis bibliométrico de las publicaciones peruanas relacionadas a resistencia antimicrobiana en SCOPUS (1992-2017). *Horiz Méd Lima*. 9 de diciembre de 2018;18(4):75-80.
9. Reyes V de la CR, Paredes NC, Castillo ALG. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Rev Habanera Cienc Médicas*. 1 de mayo de 2020;19(0):3307.
10. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID 19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL [Internet]. *SciELO Preprints*; 2020 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303>
11. Hernández Rodríguez J, Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*. septiembre de 2020;24(3):578-94.
12. Vivanco-Vidal A, Saroli-Aranibar D, Caycho-Rodríguez T, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Rev Investig En Psicol*. 21 de diciembre de 2020;23(2):197-215.
13. Aveiro-Róballo TR, Chávez FS, Meléndez SY, Vinelli-Arzuviaga D, Jaramillo-Aguilar DS, Rojas-Roa JL, et al. Ansiedad, depresión y estrés por COVID-19 en profesionales de la salud de Latinoamérica: Características y factores asociados. *Bol Malariol Salud Ambient*. 16 de agosto de 2021;61(0):114-22.
14. Lima MG, Valdez IC. IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19, EN LA SALUD MENTAL DE PACIENTES QUE ACUDEN A UNA CLÍNICA PRIVADA EN VENTANILLA. *Rev Científica Ágora*. 26 de diciembre de 2020;7(2):114-9.

15. Neyra GER, Delgado RSA, Sotomayor AC, Paucara NAP. Salud mental, bienestar psicológico y estrés en personal de salud en el contexto de la COVID-19. *Rev Psicol.* 21 de octubre de 2021;11(1):189-205.
16. Biblioteca Cochrane. Sobre las revisiones Cochrane [Internet]. Biblioteca Cochrane: Cochrane. 2020 [14 de julio 2022]. <https://www.cochranelibrary.com/es/about/about-cochrane-reviews#:~:text=¿Qué%20es%20una%20revisión%20sistemá>
17. Quispe, A., Hinojosa-Ticona, Y., Miranda, H., & Sedano, C. Serie de Redacción Científica: Revisiones Sistemáticas. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 2021, 14(1), 94 - 99. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.906>
18. Moreno B, Muñoz M, Cuellar J, Domancic S, Villanueva J, Moreno B, et al. Systematic Reviews: definition and basic notions. *Rev Clínica Periodoncia Implantol Rehabil Oral.* diciembre de 2018;11(3):184-6.
19. Villasis-Keever MÁ, Rendón-Macías ME, García H, Miranda-Novales MG, Escamilla-Núñez A. La revisión sistemática y el metaanálisis como herramientas de apoyo para la clínica y la investigación. *Rev Alerg México.* 17 de enero de 2020;67(1):62-72.
20. Dickersin, K. Systematic reviews in epidemiology: why are we so far behind?, *International Journal of Epidemiology.* 2002. 31(1), 6–12, <https://doi.org/10.1093/ije/31.1.6>
21. Gama, Z. A. S. & Gómez-Conesa, A. Revisiones sistemáticas de estudios epidemiológicos. Un instrumento para la evidencia en fisioterapia. *Fisioterapia.* 2010. 32(1), 25-32. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2009.03.004>
22. Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión - ScienceDirect [Internet]. [citado 3 de agosto de 2022].

Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359320301714?via%3Dihub>

23. Gamboa Suárez D, Guerra Domínguez E, Pérez Marín D, Santana Saborit JM, Martínez Regalado OL. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes confirmados con COVID-19. *Multimed [Internet]*. 2022 [citado el 22 de agosto de 2022];26(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000100004

24. Casas-Rojo JM, Antón-Santos JM, Millán-Núñez-Cortés J, Lumbreras-Bermejo C, Ramos-Rincón JM, Roy-Vallejo E, et al. Características clínicas de los pacientes hospitalizados con COVID-19 en España: resultados del Registro SEMI-COVID-19. *Rev Clin Esp (Barc) [Internet]*. 2020;220(8):480–94. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2020.07.003>

25. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

26. América Latina ante la crisis del COVID-19: vulnerabilidad socioeconómica y respuesta social. :90.

27. Inversión en Salud Mental en Latinoamérica y el Caribe [Internet]. Mental Health Innovation Network. 2020 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.mhinnovation.net/blog/2020/oct/9/inversi%C3%B3n-en-salud-mental-en-latinoamerica-y-el-caribe>

28. Hernández-Sampieri R& M. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. 2018 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

29. Muñoz AV, Huaman HIM, Siesquén JAS. INFLUENCIA DE LA SALUD MENTAL EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE UNIVERSITARIOS POR COVID 19. Hacedor - AIAPÆC. 10 de octubre de 2021;5(2):119-29.
30. Gutiérrez RJ, Gallardo FH. Salud mental en funcionarios de una universidad chilena: desafíos en el contexto de la COVID-19. Rev Digit Investig En Docencia Univ. 4 de diciembre de 2020;14(2):e1310-e1310.
31. Molinari DEP, Bravo GLA, Pierola ID, Bona GLVD, Silva LAM, Núñez CSL, et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. Lib Rev Peru Psicol. 23 de diciembre de 2020;26(2):e425-e425.
32. Quezada-Berumen L del C, Landero-Hernández R, González-Ramírez MT. Satisfacción marital e impacto del confinamiento por COVID-19 en México. Interacciones. 27 de septiembre de 2020;e173-e173.
33. Llantoy KDA, Ramirez LC, Correa-López LE. Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en el contexto de la pandemia por covid-19 en policías de lima metropolitana, Perú: Factors associated with depression anxiety and stress in the context of covid-19 pandemic in police officers of metropolitan lima, Peru. Rev Fac Med Humana [Internet]. 21 de septiembre de 2021 [citado 4 de agosto de 2022];21(4). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/4227>
34. Osorio YAS. Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de Enfermería durante la COVID-19. Rev Peru Cienc Salud. 1 de octubre de 2021;3(4):e360-e360.
35. Ocaña-Aguilar NG, Romero-Casanova MC, Ocaña-Aguilar VA, Ocaña-Gutierrez VR. Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención, Cajamarca, 2021. Rev Médica Vallejana. 30 de junio de 2021;10(2):39-52.

36. Palma EA, Mamani-Benito OJ. Inseguridad laboral y estrés percibido durante la Pandemia de COVID-19 en trabajadores de una corporación privada peruana. *Rev Psicol.* 2021;11(2):109-19.
37. Saravia-Bartra MM, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L, Saravia-Bartra MM, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19. *Rev Fac Med Humana.* octubre de 2020;20(4):568-73.
38. Cruz ICDL, Burneo-Ramírez MC, Runzer-Colmenares FM. Asociación entre salud mental y actitudes ante el confinamiento durante la pandemia COVID-19 en hospitales de Lima y Callao. *ACTA MEDICA Peru* [Internet]. 24 de octubre de 2021 [citado 4 de agosto de 2022];38(3). Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/2025>
39. Chávez AJG, Heredia NAR. Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador: Epidemiological statistics of adolescent suicide during confinement due to the Covid-19 pandemic in Ecuador. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 21 de septiembre de 2021 [citado 4 de agosto de 2022];21(4). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3984>
40. Quispe-Sancho A, Chambi-Macedo KL, Laurel-Vargas V, Huamani-Merma E, Cuzcano-Gonzales KV, Huaita-Rocha MA, et al. Depression, Anxiety, and Stress in Health Professionals Working During the COVID-19 Pandemic in Peru: An Analytical Cross-Sectional Study. *Electron J Gen Med.* 8 de septiembre de 2021;18(6):em319.
41. Impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en cinco países de Latinoamérica – *Revista Latinoamericana de Psicología* [Internet]. [citado 4 de agosto de 2022].

Disponible en: <http://revistalatinoamericanadepsicologia.konradlorenz.edu.co/vol53-2021-impacto-psicologico-de-la-pandemia-covid-en-cinco-paises-de-latinoamerica/>

42. González-González A, Toledo-Fernández A, Romo-Parra H, Reyes-Zamorano E, Betancourt-Ocampo D. Psychological impact of sociodemographic factors and medical conditions in older adults during the COVID-19 pandemic in Mexico. *Salud Ment.* 6 de enero de 2021;43(6):293-301.

43. Dosil-Santamaria M, Ozamiz-Etxebarria N, Idoiaga Mondragon N, Reyes-Sosa H, Santabárbara J. Emotional State of Mexican University Students in the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 14 de febrero de 2022;19(4):2155.

44. Guercovich A, Piazzioni G, Waisberg F, Mandó P, Angel M. Burnout syndrome in medical oncologists during the COVID-19 pandemic: Argentinian national survey. *ecancermedicalsecience.* 25 de marzo de 2021;15:1213.

45. Figueroa-Quiñones J, Cjuno J, Machay-Pak D, Ipanaqué-Zapata M. Quality of Life and Depressive Symptoms Among Peruvian University Students During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol.* 23 de febrero de 2022;13:781561.

46. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry Rev Can Psychiatr.* mayo de 2009;54(5):302-11.

47. Ribeiro L da S, Bragé ÉG, Ramos DB, Fialho IR, Vinholes DB, Lacchini AJB. COVID-19 pandemic effects on the mental health of an academic community. *Acta Paul Enferm [Internet].* 14 de julio de 2021 [citado 4 de agosto de 2022];34. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ape/a/MK9sk5bjx8BqFNsFqMpXs5z/?lang=en>

48. Fernández N, Prada S, Villanueva-Congote J, Rodríguez S. Evaluación del desgaste laboral (burnout) y ansiedad en personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Rev Urol Colomb Colomb Urol J.* marzo de 2022;31(01):e6-11.
49. Mamani-Benito O, Esteban RFC, Ventura-León J, Caycho-Rodríguez T, Solís RF, Shocosh DHB. Effect of concern about COVID-19 on professional self-efficacy, psychological distress, anxiety, and depression in Peruvian health personnel. *Salud Ment.* 22 de octubre de 2021;44(5):215-20.
50. Caycho-Rodríguez T, Valencia PD, Vilca LW, Corrales-Reyes IE, Hernández-García F, Pérez AP, et al. Sociodemographic and Health Predictors of Concern about COVID-19 Infection in Cuban Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Electron J Gen Med.* 27 de enero de 2022;19(2):em360.
51. Vilca LW, Chávez BV, Fernández YS, Caycho-Rodríguez T, White M. Impact of the fear of catching COVID-19 on mental health in undergraduate students: A Predictive Model for anxiety, depression, and insomnia. *Curr Psychol [Internet].* 13 de enero de 2022 [citado 4 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02542-5>
52. Zhang SX, Wang Y, Jahanshahi AA, Li J, Schmitt VGH. Early evidence and predictors of mental distress of adults one month in the COVID-19 epidemic in Brazil. *J Psychosom Res.* marzo de 2021;142:110366.
53. Chen X, Zhang SX, Jahanshahi AA, Alvarez-Risco A, Dai H, Li J, et al. Belief in a COVID-19 Conspiracy Theory as a Predictor of Mental Health and Well-Being of Health Care Workers in Ecuador: Cross-Sectional Survey Study. *JMIR Public Health Surveill.* 21 de julio de 2020;6(3):e20737.

54. Robles R, Rodríguez E, Vega-Ramírez H, Álvarez-Icaza D, Madrigal E, Durand S, et al. Mental health problems among healthcare workers involved with the COVID-19 outbreak. *Braz J Psychiatry*. 18 de diciembre de 2020;43(5):494-503.
55. Rojas-Andrade R, Larraguibel M, Davanzo MP, Montt ME, Halpern M, Aldunate C. Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile. *Ter Psicológica*. 7 de diciembre de 2021;39(2):273-89.
56. Huarcaya-Victoria J, Podestá A, Rojas W. Factors Associated with Distress Among Medical Staff During the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic in Peru. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 22 de marzo de 2022 [citado 4 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00804-2>
57. Riccaboni M, Verginer L. The impact of the COVID-19 pandemic on scientific research in the life sciences. *PLOS ONE*. 9 de febrero de 2022;17(2):e0263001.
58. Else H. How a torrent of COVID science changed research publishing — in seven charts. *Nature*. 16 de diciembre de 2020;588(7839):553-553.
59. Do Student Samples Provide an Accurate Estimate of the General Public? | PLOS ONE [Internet]. [citado 4 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0168354>
60. Hvide HK, Johnsen J. COVID-19 and mental health: a longitudinal population study from Norway. *Eur J Epidemiol*. 1 de febrero de 2022;37(2):167-72.
61. (PDF) The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES) INFORME REGIONAL DE LAS AMÉRICAS [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/357791616_The_COVID-

19_Health_care_workers_Study_HEROES_INFORME_REGIONAL_DE_LAS_AMERICAS

62. Chadi N, Ryan NC, Geoffroy MC. COVID-19 and the impacts on youth mental health: emerging evidence from longitudinal studies. *Can J Public Health*. 1 de febrero de 2022;113(1):44-52.
63. Granda-Oblitas A, Quiroz-Gil GX, Runzer-Colmenares FM, Granda-Oblitas A, Quiroz-Gil GX, Runzer-Colmenares FM. Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura. *Acta Médica Peru*. octubre de 2021;38(4):305-12.
64. Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief, 2 March 2022 [Internet]. [citado 4 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
65. Armour C, McGlinchey E, Butter S, McAloney-Kocaman K, McPherson KE. The COVID-19 Psychological Wellbeing Study: Understanding the Longitudinal Psychosocial Impact of the COVID-19 Pandemic in the UK; a Methodological Overview Paper. *J Psychopathol Behav Assess*. 1 de marzo de 2021;43(1):174-90.
66. Lluch C, Galiana L, Doménech P, Sansó N. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Burnout, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction in Healthcare Personnel: A Systematic Review of the Literature Published during the First Year of the Pandemic. *Healthcare*. febrero de 2022;10(2):364.
67. Estlein R, Gewirtz-Meydan A, Opuda E. Love in the time of COVID-19: A systematic mapping review of empirical research on romantic relationships one year into the COVID-19 pandemic. *Fam Process*. 13 de abril de 2022;10.1111/famp.12775.

68. Jerónimo MÁ, Piñar S, Samos P, González AM, Bellsolà M, Sabaté A, et al. Intentos e ideas de suicidio durante la pandemia por COVID-19 en comparación con los años previos. *Rev Psiquiatr Salud Ment* [Internet]. 19 de noviembre de 2021 [citado 4 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989121001269>
69. Jahan I, Ullah I, Griffiths MD, Mamun MA. COVID-19 suicide and its causative factors among the healthcare professionals: Case study evidence from press reports. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57(4):1707-11.
70. Fernández-de-las-Peñas C, Martín-Guerrero JD, Pellicer-Valero ÓJ, Navarro-Pardo E, Gómez-Mayordomo V, Cuadrado ML, et al. Female Sex Is a Risk Factor Associated with Long-Term Post-COVID Related-Symptoms but Not with COVID-19 Symptoms: The LONG-COVID-EXP-CM Multicenter Study. *J Clin Med*. enero de 2022;11(2):413.
71. Thibaut F, van Wijngaarden-Cremers PJM. Women's Mental Health in the Time of Covid-19 Pandemic. *Front Glob Womens Health* [Internet]. 2020 [citado 4 de agosto de 2022];1. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2020.588372>
72. Devoto A, Himelein-Wachowiak M, Liu T, Curtis B. Women's Substance Use and Mental Health During the COVID-19 Pandemic. *Womens Health Issues*. 2022;32(3):235-40.
73. Wang Z, Luo S, Xu J, Wang Y, Yun H, Zhao Z, et al. Well-Being Reduces COVID-19 Anxiety: A Three-Wave Longitudinal Study in China. *J Happiness Stud*. 1 de diciembre de 2021;22(8):3593-610.

74. Balakrishnan V, Ng KS, Kaur W, Lee ZL. COVID-19 mental health prevalence and its risk factors in South East Asia. *Curr Psychol* [Internet]. 12 de enero de 2022 [citado 4 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02556-z>
75. Menon GR, Yadav J, Aggarwal S, Singh R, Kaur S, Chakma T, et al. Psychological distress and burnout among healthcare worker during COVID-19 pandemic in India—A cross-sectional study. *PLOS ONE*. 10 de marzo de 2022;17(3):e0264956
76. PRINCIPIOS ETICOS DE LA INVESTIGACION EN SERES HUMANOS Y EN ANIMALES [Internet]. *Medicinabuenosaires.com*. [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>
77. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021;372:n71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>.

ANEXOS

Problema general	Objetivo general	Hipótesis General	Variables	Marco metodológico
<p>¿Cuál es el número de investigaciones cuantitativas, que cumplen con los criterios mínimos de rigurosidad científica, en salud mental asociada a la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica?</p>	<p>Determinar el número de investigaciones cuantitativas, que cumplen con los criterios mínimos de rigurosidad científica, en salud mental asociada a la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica</p>	<p>Hi: Existen investigaciones cuantitativas, que cumplen con los criterios mínimos de rigurosidad científica, en salud mental asociada a la pandemia COVID-19 en Latinoamérica</p> <p>Ho: No existen investigaciones cuantitativas, que cumplen con los criterios mínimos de rigurosidad científica, en salud mental asociada a la pandemia COVID-19 en Latinoamérica</p>	<p>Definición del COVID-19</p> <p>“La COVID-19 (coronavirus disease 2019) también conocida como enfermedad por nuevo coronavirus es causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2).”¹⁷</p>	<p>Método de investigación, Tipo y Nivel de investigación</p> <hr/> <p>Método: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Documental</p> <p>Nivel: Descriptivo</p>

			<p>Salud mental</p> <p>La salud mental se puede definir como el equilibrio dinámico de las capacidades y el entorno biopsicosocial que debe lograr una persona.</p>	
		<p>Hipótesis específicas</p>		
				<p>Diseño de investigación y esquema o grafico</p>
<p>Problemas específicos</p>	<p>Objetivos específicos</p>			<p>No experimental²³</p> <p>M → O₁</p> <p>Donde:</p> <p>M = Muestra compuesta por X artículos</p> <p>O₁ = Resultados de la revisión sistémica y análisis bibliométrico</p>
<p>¿Cuál es el efecto más común que tiene la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las</p>	<p>Identificar cuál es el efecto más común que tiene la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las personas que viven en Latinoamérica.</p>			

<p>personas que viven en Latinoamérica?</p> <p>¿Cuál es el efecto menos común que tiene la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las personas que viven en Latinoamérica?</p> <p>¿Cuál es el país latinoamericano que más investigaciones cuantitativas vinculadas a los efectos que tiene la pandemia por COVID-19 en la</p>	<p>Evidenciar cuál es el efecto menos común que tiene la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las personas que viven en Latinoamérica.</p> <p>Revelar cuál es el país de Latinoamérica que más investigaciones cuantitativas vinculadas a los efectos que tiene la pandemia por COVID-19 en la salud mental ha hecho.</p> <p>Mostrar cuál es el país de Latinoamérica que menos investigaciones cuantitativas vinculadas a</p>			<p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaración PRISMA • Análisis bibliométrico
			<p>Población y muestra</p>	
			<p>Población:</p> <p>La población de la presente investigación estará conformada por todos los artículos científicos cuantitativos vinculados a los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las personas que viven en Latinoamérica</p>	

<p>salud mental ha hecho?</p> <p>¿Cuál es el país latinoamericano que menos investigaciones cuantitativas vinculadas a los efectos que tiene la pandemia por COVID-19 en la salud mental ha hecho?</p>	<p>los efectos que tiene la pandemia por COVID-19 en la salud mental ha hecho.</p>		<p>Muestra:</p> <p>La muestra de la presente investigación está conformada por X artículos científicos. Estos artículos serán extraídos de diferentes bases de datos, en el periodo comprendido entre los meses de febrero y abril del 2022.</p>	
--	--	--	--	--

TRANSCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA REALIZADA AL DR. RAFAEL MIRANDA AYALA

TESISTA: Muchas gracias Dr. Miranda por estos breves minutos. Le realizaré un par de preguntas puntuales que tienen como objetivo corroborar la vigencia y relevancia del problema de investigación, en el marco de una revisión bibliográfica, para desarrollar una tesis con objetivo de obtener el título profesional de médico cirujano. Antes de la primera pregunta. Podría mencionarnos su experiencia como investigador y el área de investigación

Dr. MIRANDA: Te doy las gracias y espero que la guía que te brindo pueda ser de utilidad para tu objetivo. Realicé diversos proyectos de investigación en pregrado y postgrado, sin embargo, mi primera publicación importante se llevó a cabo en el año 2016. En una revista Q1 llamada *Frontiers in Psychology*. Desde entonces continué publicando en revistas de algo impacto, aproximadamente unas 20 hasta la fecha. Eso me ha permitido el registro calificado como investigador Concytec y el ID como autor en SCOPUS. El área de investigación en el que me desempeño es salud mental, bienestar y violencia en población adolescente, así como adultos mayores.

TESISTA: Muchas gracias. La primera pregunta es ¿Considera importante determinar el número de investigaciones cuantitativas que cuentan con rigurosidad científica que hayan abordado variables asociadas a la salud mental en Latinoamérica durante el periodo de pandemia? Una revisión bibliográfica al respecto

DR. MIRANDA: Lo considero importante porque ese ejercicio nos llevará a un primer vistazo del estado de la investigación en Latinoamérica al respecto. El grupo de artículos que escojan permitirán un primer análisis de las tendencias de investigaciones y variables abordadas respecto a la salud mental, los resultados a los que se está llegando y las variables asociadas. Esto constituiría un antecedente importante para delimitar próximas investigaciones.

TESISTA: ¿Usted actualmente está realizando investigación sobre salud mental asociada a la pandemia? ¿Considera que la realidad Latinoamérica es diferente y por lo tanto amerita una revisión bibliográfica para determinar la particularidad de la investigación en salud mental asociada a la pandemia?

DR. MIRANDA: Espero que puedan publicarse antes de que termines tu análisis para que puedas incluirlas. Tenemos dos investigaciones en pre-print. La primera se llama “Characterization of Wellbeing and its Relationship with Exposure to Violence in Mexican and Chilean Early and Late Adolescents during the COVID-19 Pandemic” y la segunda “Victims of Cyberbullying: Feeling Loneliness and Depression among Youth and Adult Chileans during the Pandemic”. En mi experiencia como investigador he podido encontrar que si bien las relaciones básicas parecen ser transculturales y se ubica evidencia similar en diversos contextos. Por ejemplo, ciberbullying y síntomas de depresión. Es en las terceras variables, las demográficas y los subgrupos de estudio donde encontramos una caracterización particular de la población, en este caso la latinoamericana. Por eso te recomendaría que tu revisión bibliográfica no se limite solo a determinar el número de investigaciones con rigurosidad, sino que analice tanto las variables dependientes que se asocian a salud mental, por ejemplo, depresión. Pero también las variables independientes porque en ellas se encuentra información valiosa no solo para profundizar investigaciones sino para tomar decisiones en salud pública en atención de salud mental.

TESISTA: Muy bien Doctor Miranda. Muchas gracias por su valioso aporte

LISTA DE COTEJO SEGÚN DECLARACIÓN PRISMA⁷⁷

Sección/tema	#	Item	Presente en página
TÍTULO			
Título	1	Identificar la publicación como revisión sistemática	I
ANTECEDENTES			
Objetivos	2	Proporcione una declaración explícita de los principales objetivos o preguntas que aborda la revisión.	15
MÉTODOS			
Criterios de elegibilidad	3	Especifique los criterios de inclusión y exclusión de la revisión.	36
Fuentes de información	4	Especifique las fuentes de información (por ejemplo, bases de datos, registros) utilizadas para identificar los estudios y la fecha de la última búsqueda en cada una de estas fuentes	44
Riesgo de sesgo en los estudios individuales	5	Especifique los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo de los estudios individuales incluidos.	67
Síntesis de resultados	6	Especifique los métodos utilizados para presentar y sintetizar los resultados.	56
RESULTADOS			
Estudios incluidos	7	Proporcione el número total de estudios incluidos y de participantes y resuma las características relevantes de los estudios	44
Síntesis de los resultados	8	Presente los resultados de los desenlaces principales e indique, preferiblemente, el número de estudios incluidos y los participantes en cada uno de ellos.	67
DISCUSIÓN			
Limitación de la evidencia	9	Proporcione un breve resumen de las limitaciones de la evidencia incluida en la revisión (por ejemplo, riesgo de sesgo, inconsistencia –heterogeneidad– e imprecisión).	95
Interpretación	10	Proporcione una interpretación general de los resultados y sus implicaciones importantes.	88
OTROS			
Financiación	11	Especifique la fuente principal de financiación de la revisión.	
Registro	12	Proporcione el nombre y el número de registro.	

BASE DE DATOS

Nº	Título de la investigación	Base de datos	Enfoque de investigación	¿Es un artículo científico?	¿Esta publicada en una revista?	¿Habla de los efectos de la pandemia por covid-19?	¿Está en inglés o español?	¿Es de libre acceso?	Nº de veces encontrado	País
1	Salud mental en personal de salud durante la pandemia por COVID-19	Alicia	Cualitativo	Si	No	Si	Si	Si	1	Perú
2	Revisión sistemática sobre la salud mental en el contexto COVID-19	Latindex, Google Scholar y Alicia	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	Perú
3	Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental	Scopus, Latindex, Scielo y Alicia	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	4	Perú
4	Antropología, salud mental y campo universitario: antes y después del covid-19	Latindex y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
5	Ethics, mental health, and COVID-19	Alicia, Ebsco y Scielo	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	3	Perú
6	Impacto en la salud mental de estudiantes universitarios y sus padres en los inicios de la pandemia COVID-19	Alicia	Cuantitativa	Si	Si	Si	Si	No	1	Perú
7	Influencia de la salud mental en el rendimiento académico de universitarios por covid-19	Latindex, Google Scholar y Alicia	Cuantitativa	Si	Si	Si	Si	Si	3	Perú
8	La “sana distancia”: avances y retos en la garantía del derecho a la salud mental ante la COVID-19	Alicia y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
9	Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19	Alicia y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú
10	Salud mental, bienestar psicológico y estrés en personal de salud en el contexto de la COVID-19.	Alicia	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Perú
11	Balance y recomendaciones sobre salud mental de la población y del personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Perú	Alicia y Latindex	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú
12	Secuelas post-COVID en salud mental: una revisión narrativa	Alicia	Cualitativo	Si	No	Si	Si	Si	1	Perú

13	COVID-19 como amenaza a la salud mental de los adolescentes	Alicia, Google Scholar y Latindex	Cualitativo	No	Si	Si	Si	Si	3	Chile
14	Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental	Alicia y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
15	La depresión en tiempos de covid-19: análisis del impacto de la	Alicia, Latindex, Google	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	4	Perú

	pandemia en grupos vulnerables	scholar y Ebsco								
16	Identifying Covid-19 Impact on Peruvian Mental Health During Lockdown Using Social Network	Alicia y Scopus	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	No	2	Perú
17	The Relationship Between Age and Mental Health Among Adults in Iran During the COVID-19 Pandemic	Alicia y Scopus	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Irán
18	COVID-19 y salud mental en policías peruanos: resultados preliminares	Alicia y Google Scholar	Cualitativo	No	Si	Si	Si	Si	2	Perú
19	Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana	Alicia, Scielo y Latindex	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
20	Pregnancy in times of Pandemic: A look at Mental	Alicia, Scielo y Latindex	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	Perú

	Health before and during the pandemic									
21	Early evidence and predictors of mental distress of adults one month in the COVID-19 epidemic in Brazil	Alicia, Scopus y Google Scholar	Cuantitativa	Si	Si	Si	Si	Si	3	Brasil
22	Salud mental en estudiantes de Odontología durante la pandemia de COVID-19	Alicia	Cualitativo	No	Si	Si	Si	Si	1	Perú
23	Una Revisión de la Salud Mental Materna en Tiempos de Covid-19	Alicia	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Perú
24	Perspectivas éticas en el manejo de la pandemia COVID-19 y de su impacto en la salud mental	Alicia y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
25	An approach on mental health of children, adolescents and	Alicia, Ebsco y Scielo	Cualitativo	No	Si	Si	Si	Si	3	Perú

	caregivers in the COVID-19 context in Peru									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

26	Estrategias de manejo ocupacional en la salud mental del personal de enfermería ante el COVID-19	Alicia, Scielo, Scopus y Latindex	Cualitativo	No	Si	Si	Si	Si	4	Perú
27	Salud mental en funcionarios de una universidad chilena: desafíos en el contexto de la COVID-19	Alicia, Latindex y Scielo	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	Chile
28	Impact of the fear of catching COVID-19 on mental health in undergraduate students: a predictive model for anxiety, depression, and insomnia	Alicia	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Perú
29	Problemas de salud mental relacionados con la COVID - 19 en	Alicia	Cualitativo	No	Si	Si	Si	Si	1	Perú

	el personal de salud y la población general del Perú.									
30	Abordaje psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana	Alicia	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Perú Chile Colombia Uruguay México
31	Latin American authors in the scientific production on depression in times of COVID-19	Alicia y Scopus	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú
32	La voluntad de vivir en tiempos de la COVID-19: un estudio con adultos mayores peruanos.	Alicia	Cuantitativo	No	Si	Si	Si	Si	1	Perú
33	Factors associated with depression anxiety and stress in the context of covid-19 pandemic in police officers of	Alicia, Scielo, Latindex y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	4	Perú

	metropolitan lima, Peru.									
34	Inseguridad laboral y estrés percibido durante la Pandemia de COVID-19 en trabajadores de una corporación privada peruana	Alicia	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Perú
35	Asociación entre salud mental y actitudes ante el confinamiento durante la pandemia COVID-19 en hospitales de Lima y Callao	Alicia y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú

36	Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China	Alicia, Scopus y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	China
37	Comportamientos psicosociales	Alicia	Cuantitativo	No	No	Si	Si	Si	1	Perú

	desajustados, como indicadores de salud mental de la población peruana, en el contexto de la presencia del COVID-19									
38	Depression, Anxiety, and Stress in Health Professionals Working During the COVID-19 Pandemic in Peru: An Analytical Cross-Sectional Study	Alicia y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
39	Labor del psicólogo peruano para enfrentar la pandemia	Alicia	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Perú
40	Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de covid-19	Alicia, Scielo y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	Perú

41	Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de Enfermería durante la COVID-19	Alicia y Latindex	Cuantitativa	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
42	Satisfacción marital e impacto del confinamiento por COVID-19 en México	Alicia, Redalyc, Latindex y Google Scholar	Cuantitativa	Si	Si	Si	Si	Si	4	México
43	Belief in a COVID-19 Conspiracy Theory as a Predictor of Mental Health and Well-Being of Health Care Workers in Ecuador: Cross-Sectional Survey Study	Alicia, Web of Science y Google Scholar	Cuantitativa	Si	Si	Si	Si	Si	3	Ecuador
44	Sociodemographic and health predictors of concern about COVID-19 infection in Cuban	Alicia, Scopus y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	Cuba

	patients with type 2 diabetes mellitus									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

45	Effect of concern about COVID-19 on professional self-efficacy, psychological distress, anxiety, and depression in Peruvian health personnel	Alicia Y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
46	La salud ocupacional en el contexto de COVID-1	Alicia y Latindex	Cualitativo	No	Si	Si	Si	Si	2	Perú
47	Cuando la experiencia secuestrada se subleva: Sobrevivir la pandemia	Alicia, Latindex y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	3	Perú
48	El personal de salud en la pandemia por covid-19	Alicia y Latindex	Cualitativo	No	Si	Si	Si	Si	2	Perú
49	Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia: una	Alicia y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú

	revisión de la literatura									
50	Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19	Alicia	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Perú
51	Amerindios iberoamericanos: acceso a la salud y a los medios de comunicación en pandemia de Covid-19	Alicia, Google Scholar y Latindex	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	3	Perú
52	Enfermedad profesional de los trabajadores del sector salud por covid-19	Alicia y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
53	Diseño y validación de una escala de estrés financiero en trabajadores dependientes peruanos durante la pandemia del COVID-19 (EFT-Cov19)	Alicia y Google Scholar	Cuantitativa	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú

54	Effects of isolation in older adults during pandemic: a review of the literature	Alicia, Scielo y Ebsco	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	Perú
55	Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19	Alicia, Scopus, Scielo y Latindex	Cuantitativa	Si	Si	No	Si	Si	4	Perú
56	Succumbing to the COVID-19 Pandemic—Healthcare Workers Not Satisfied and Intend to Leave Their Jobs	Alicia y Google Scholar	Cuantitativa	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú Australia China

57	Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador	Alicia	Cuantitativa	Si	Si	Si	Si	Si	1	Ecuador
58	Percepción sobre educación virtual en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud, en tiempos de COVID-19	Alicia y Latindex	Cuantitativa	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú
59	Impacto de la COVID-19 en el estilo de vida materno y vínculo de apego madre-recién nacido	Alicia y Google Scholar	Cuantitativa	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú
60	La pandemia por covid19: probables consecuencias psicológicas y una nueva estrategia de salud pública basada en la medicina alternativa	Alicia, Latindex y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	Perú
61	Efectos psicológicos en la pandemia del COVID 19	Alicia	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Perú
62	Cibercondría: Un nuevo ente clínico en el contexto de la	Scopus, Alicia,	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	4	Perú
	pandemia por COVID-19	Latindex y Scielo								
63	Infodemia en Perú post primera ola del COVID-19: Características y factores asociados	Alicia	Cuantitativa	Si	Si	No	Si	Si	1	Perú
64	Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención, Cajamarca, 2021	Alicia y Google Scholar	Cuantitativa	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
65	Estudio descriptivo sobre el impacto del COVID-19 en el nivel de depresión, ansiedad, y estrés de las Obstetras - 2021	Alicia y Google Scholar	Cuantitativa	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú
66	El sedentarismo en tiempos de confinamiento	Alicia	Cualitativo	No	Si	No	Si	Si	1	Perú

	social obligatorio por covid-19									
67	Coronavirus Anxiety Scale: A New Instrument to Measure Anxiety Symptoms Associated with COVID-19	Alicia, Scielo, Google Scholar y Latindex	Cuantitativa	Si	Si	No	Si	Si	4	Puerto rico
68	Indigenous communities from Oaxaca, Mexico. Health problems, opportunities and challenges in public health with special attention in mental health	Google Scholar, Alicia y Scielo	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	3	México
69	Polifenoles: su ingesta en frutas y verduras como acción protectora para la salud humana por estrés ante el covid-19	Alicia y Google Scholar	Cuantitativa	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú
70	Estrés de pandemia en el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud	Alicia y Google Scholar	Cualitativo	No	Si	Si	Si	Si	2	Perú

	Mental Comunitario									
71	Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID-19 en el Perú	Alicia y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú
72	Redes sociales en el marco de la sustentabilidad educativa en tiempos de pandemia	Alicia y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	2	Perú
73	Excarcelación de sentenciados por delito de omisión a la asistencia familiar en emergencia sanitaria por covid-19	Alicia, Latindex y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	3	Perú
74	Enfermeras haciendo frente a conflictos éticos en tiempo de pandemia	Alicia, Latindex y Google Scholar	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	3	Perú
75	Inseguridades socioacadémicas y desempeño de	Alicia	Cuantitativo	Si	Si	No	No	si	1	Brasil

	tareas de investigadores en formación: evidencia de las primeras semanas de la pandemia COVID-19									
76	Ansiedad al aprendizaje en línea: relación con actitud, género, entorno y salud mental en universitarios	Alicia, Scielo y Latindex	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	3	Chile

77	Repercusiones de las clases virtuales en los estudiantes universitarios en el contexto de la cuarentena por COVID-19: El caso de la PUCP	Alicia, Scielo y Latindex	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	3	Perú
78	Desafíos de la educación superior en el Perú durante la pandemia por la covid-19	Scielo	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	1	Perú
79	Evidencias psicométricas de Inventario SISCO	Alicia, Scielo y Ebsco	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	3	Perú

	SV-21 para el estudio del estrés académico en universitarios peruanos									
80	Estilo de vida saludable en tiempos de pandemia	Alicia	Cualitativo	Si	Si	No	Si	Si	1	Perú
81	Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud	Alicia	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	1	Perú
82	Mental health responses to COVID-19 around the world	Web of Science	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Diversos países del mundo
83	Psychological impact of the COVID-19 pandemic on five Latin American countries	Web of Science y Ebsco	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Diferentes países latinos
84	Análisis transversal de la intención, las percepciones y las	Web of Science y Scopus	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	No	2	Diferentes países latinos

	dudas sobre la vacuna contra el COVID-19 en América Latina y el Caribe									
85	The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare workers: study protocol for the COVID-19 HEalth caRe wOrkErS (HEROES) study	Web of Science	Cualitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Diferentes países latinos
86	Psychological impact of sociodemographic factors and medical conditions in older adults during the COVID-19 pandemic in Mexico	Web of Science y Scielo	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	México
87	Prevalence and factors associated with food insecurity in Latin	Web of Science	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	1	Diferentes países latinos

	America and the Caribbean during the first wave of the COVID-19 pandemic									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	America and the Caribbean during the first wave of the COVID-19 pandemic									
88	Un estudio transversal de los síntomas de salud mental de estudiantes universitarios latinoamericanos, hispanos estadounidenses y españoles en medio de la pandemia de COVID-19	Web of Science	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	1	E.E.U.U, México, Chile, Ecuador y España
89	Predictores conductuales y sociodemográficos de ansiedad y depresión en pacientes bajo vigilancia epidemiológica por COVID-19 en Ecuador	Web of Science	Cuantitativo	Si	Si	No	Si	Si	1	Ecuador

90	Mental health problems among healthcare workers involved with the COVID-19 outbreak	Web of Science y Scielo	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Brasil
91	Emotional State of Mexican University Students in the COVID-19 Pandemic	Web of Science	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	México
92	Burnout syndrome in medical oncologists during the COVID-19 pandemic: Argentinian national survey	Web of Science	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Argentina
93	Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile	Web of Science, Google Scholar y Scielo	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	Chile

94	Factors Associated with Distress Among Medical Staff During the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic in Peru	Web of Science y Scopus	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú
95	Quality of Life and Depressive Symptoms Among Peruvian University Students During the COVID-19 Pandemic	Web of Science y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Perú

96	The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic in Remote Learning in Higher Education	Web of Science, Scopus y Google Scholar	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	3	Brasil
97	Covid-19 pandemic effects on the mental health of an academic community	Web of Science y Scopus	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	2	Brasil
98	Assessment of Burnout and	Scopus	Cuantitativo	Si	Si	Si	Si	Si	1	Colombia
	Anxiety in Health Personnel during the Covid-19 Pandemic									
TOTAL DE INVESTIGACIONES REVISADAS									206	