

ESTUDIO DE EFECTOS PERCIBIDOS EN LA SALUD MENTAL DE UN GRUPO POBLACIONAL DE COLOMBIA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERIODO DE MARZO A MAYO DEL AÑO 2020

Rafael Bautista Pérez¹, Andrea Grau Fontalvo¹, María José Rubio Paso¹ y

Eduardo Navarro Jiménez¹ Msc. Epidemiología.

¹Programa de Medicina, Universidad Simón Bolívar

RESUMEN

Reportada inicialmente como un grupo de casos inexplicables de neumonía en Wuhan, China, la nueva enfermedad por coronavirus, nombrada oficialmente como COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud, se extendió precipitadamente por todo el mundo, por lo que el 11 de marzo del 2020, se declaró una pandemia. Su manejo se ha traducido en la imposición de medidas de salud pública que infringen las libertades personales por lo que ha generado implicaciones alarmantes para la salud mental individual y colectiva y el funcionamiento emocional y social, que, además, pueden asociarse a consecuencias tanto a corto como a largo plazo. **Objetivo:** determinar los efectos percibidos en la salud mental de un grupo poblacional de Colombia durante la pandemia por COVID-19 en el periodo de marzo a mayo del año 2020. **Materiales y métodos:** estudio descriptivo, de tipo transversal observacional, con un diseño no experimental y de enfoque cuantitativo. **Discusión:** en este estudio se encontró que la mayoría de los encuestados consideran que, durante el curso de la pandemia, han surgido efectos negativos sobre su salud mental y que, además, constituye una amenaza para la misma. **Conclusión:** considerando los hallazgos mencionados a lo largo del estudio, se estima que, la pandemia originada por el COVID-19 ha traído consigo efectos negativos en la salud mental de las personas encuestadas por lo que es necesario que se dé un abordaje pleno a la pandemia, generando estrategias estatales que puedan influir de manera positiva sobre la salud mental de la población y evitar las consecuencias a corto y largo plazo.

Palabras claves: COVID 19, pandemia, aislamiento, salud mental, angustia, tristeza, pánico, insomnio, ansiedad.

ABSTRACT

Initially reported as a group of unexplained cases of pneumonia in Wuhan, China, the new coronavirus disease, officially named COVID-19 by the World Health Organization, rushed across the globe, making it March 11. 2020, a pandemic was declared. Its management

has resulted in the imposition of public health measures that infringe personal freedoms, which has generated alarming implications for individual and collective mental health and emotional and social functioning, which, in addition, can be associated with consequences both in the short as long-term. **Objective:** to determine the perceived effects on mental health of a population group in Colombia during the COVID-19 pandemic in the period from March to May of the year 2020. **Materials and methods:** a descriptive, cross-sectional, observational study was carried out, with a non-experimental design and a quantitative approach. **Discussion:** in this study it was found that the majority of the respondents consider that, during the course of the pandemic, negative effects have arisen on their mental health and that, in addition, it constitutes a threat to it. **Conclusion:** considering the findings mentioned throughout the study, it is estimated that the pandemic caused by COVID-19 has brought about negative effects on the mental health of the people surveyed, so it is necessary to give a full approach to the pandemic, generating state strategies that can positively influence the mental health of the population and avoid the consequences in the short and long term.

1. INTRODUCCIÓN

Reportada inicialmente como un grupo de casos inexplicables de neumonía en Wuhan, China, la nueva enfermedad por coronavirus, nombrada oficialmente como COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud, se extendió precipitadamente por todo el mundo, alcanzando el nivel de una pandemia cuya afección se ha extendido desde Asia, Europa, hasta América del sur (1), por lo que ha planteado desafíos críticos para la salud pública, la investigación clínica y la atención médica en todo el mundo (2).

La enfermedad por COVID-19 presenta una tasa de letalidad 2.3%

mayor que la de la influenza y, en contraste con el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), es más contagiosa (3).

A la fecha (30 de marzo de 2020), se han reportado más de 720,000 casos confirmados y 33,000 muertes atribuibles a esta enfermedad. A raíz de esta crisis de salud mundial, se han implementado medidas estrictas de salud pública para reducir la propagación del virus (1) a través de una combinación de estrategias como confinamiento y mitigación con el objetivo de diferir el flujo principal de pacientes, aplastar las demandas de ingresos hospitalarios y salvaguardar a los más vulnerables de la infección,

como los ancianos y los pacientes con comorbilidades (3).

Ahora bien, estos métodos han alterado la vida psicosocial de la comunidad en general, debido a que se han traducido en la imposición de medidas de salud pública que infringen las libertades personales (por limitar las actividades y el contacto social), además, en grandes y crecientes pérdidas financieras y mensajes contradictorios de las autoridades (1). Lo anterior, constituye un grupo de factores estresantes ambientales que tienen un costo (4).

Específicamente, se ha visto reflejado en consecuencias adversas para la salud mental, afectando en un grado variable a los ciudadanos según los factores individuales como edad, ocupación, nivel socioeconómico, y nivel de desarrollo de su país. Así, los empleados informales, los individuos de bajo nivel socioeconómico, personas con bajos salarios, y además los países tercermundistas, serían los más afectados por la emergencia sanitaria (5).

Por otra parte, la OMS especula que las nuevas medidas pueden conducir a un aumento de ansiedad, depresión, e insomnio, además, consumo nocivo de alcohol, drogas, autolesiones y comportamientos suicidas (6).

Por lo anterior, es necesario el reconocimiento y la vigilancia de la salud mental de los colombianos en medio del manejo de la emergencia sanitaria, considerando también que los factores psicológicos juegan un papel importante en el cumplimiento de las medidas de salud pública como el confinamiento, especialmente en países en vía de desarrollo como Colombia, que actualmente como consecuencia a la emergencia sanitaria, presenta tasas de desempleo en ascenso (7).

En suma, la pandemia por Covid-19 tiene implicaciones alarmantes para la salud individual y colectiva y el funcionamiento emocional y social (7), por lo que consideramos menester analizar los efectos que se han derivado en la salud mental de los colombianos durante la evolución de la pandemia

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue de carácter observacional, transversal, y descriptivo, realizado en Colombia. Se desarrolló una encuesta semiestructurada en línea, utilizando formularios de Google, con un formulario de consentimiento adjunto. El enlace del cuestionario se envió a los contactos de los investigadores a través de WhatsApp, correos electrónicos, y otras redes sociales. Se tuvo en cuenta criterios de inclusión y exclusión para hacer un exhaustivo descarte de los participantes que no cumplían con los parámetros establecidos. La recopilación de los datos se inició el 29 de mayo del 2020 y se cerró el 1 de junio del 2020. Las variables sociodemográficas incluían edad, género, ocupación, lugar de residencia y estrato socioeconómico. Por otra parte, se evaluaron variables como desempleo, sobrecarga de trabajo, prevalencia de tristeza, ansiedad, estrés, miedo, insomnio y angustia. Se utilizaron estadísticas descriptivas para analizar los hallazgos. La desviación media y

estándar se utilizaron para estimar los resultados del estudio.

3. RESULTADOS

Se realizó una encuesta en línea, relacionada con los efectos percibidos en la salud mental de una población colombiana durante la pandemia por Covid-19 en los meses de marzo a mayo del 2020.

Se registraron un total de 335 respuestas procedentes de 16 departamentos de Colombia (gráfica I). De la muestra, el 62,4% era del género femenino, y 37,6% del género masculino. En relación con el estrato socioeconómico, un 15.5% pertenecen al estrato 1, 22.4% al estrato 2, 32,5% al estrato 3, 21,5% al estrato 4 y un 1% al estrato 5.

El estudio incluyó sólo participantes mayores de 18 años y la edad máxima fue de 73 años, siendo clasificados de la siguiente manera: adolescentes (18-19 años), joven (20-29 años), adulto (30-59 años) y adulto mayor (>60 años).

Por otra parte, con respecto a la ocupación; el 51% de los encuestados eran estudiantes, el

34% empleados, el 7% independientes, el 4% amas de casa, el 2% pensionados, y 2% desempleados.

De los empleados, el 11.3% afirmaron haber perdido el empleo en el transcurso de la pandemia por COVID-19, el 29.6% lo negaron y un 59.1% afirmaron no aplicar para responder. (gráfica II).

Asimismo, se observó que un 61.5% de los encuestados afirmó creer que sus actividades laborales o académicas se han incrementado excesivamente en el curso de la pandemia, el 18.2% lo negó y un 20.3% afirmaron no aplicar para responder. (gráfica III).

Ahora bien, se les preguntó a los encuestados si la pandemia ha producido efectos negativos en su salud mental, a lo que un 68,7% respondieron que sí, y un 31,3% respondieron que no. (gráfica IV)

Además, se les consultó la posible causa de estos efectos negativos en su salud mental, a lo que 34.6% respondieron “pérdida de relaciones interpersonales”, 35.5%

seleccionaron “pérdida de actividades económicas”, 53.7% eligieron “pérdida de actividades sociales”, 41.2% seleccionaron “actividades recreativas”, 36.4% eligieron “pérdida de actividades deportivas”; 36.4% pérdida de presencialidad académica y un 18.8% seleccionó “ninguna de las anteriores”

En ese sentido, los participantes fueron encuestados acerca de cuáles emociones habían experimentado en el transcurso de la pandemia, a lo que 211 personas (63%) respondieron que ansiedad, 146 personas (43,6%) respondieron que insomnio, 122 personas (36,4%) respondieron tristeza, 109 personas (32,5%) respondieron angustia, 74 personas (22.1%) que miedo o pánico y 41 personas (12.2%) seleccionaron que no habían experimentado ninguna emoción. (gráfica V)

Finalmente, se les pidió que de la escala del 1-5, siendo 1 poco y 5 mucho, seleccionarán en qué intensidad habían experimentado las emociones. Los resultados ante esto fueron los siguientes:

3.1. Ansiedad

57 encuestados (17%) eligieron la opción 1; 49 encuestados (14,6%) eligieron la opción 2; 85 encuestados (25,4%) eligieron la opción 3; 87 encuestados (26%) eligieron la opción 4; y, por último, 57 encuestados (17%) eligieron la opción 5.

3.2. *Tristeza*

87 encuestados (26%) eligieron la opción 1; 77 encuestados (23%) eligieron la opción 2; 113 encuestados (33,7%) eligieron la opción 3; 44 encuestados (13.1%) eligieron la opción 4; y, por último, 14 encuestados (4.2%) eligieron la opción 5.

3.3. *Estrés*

39 encuestados (11,6%) eligieron la opción 1; 53 encuestados (15,8%) eligieron la opción 2; 97 encuestados (29%) eligieron la opción 3; 81 encuestados (24,2%) eligieron la opción 4; y, por último, 65 encuestados (19,4%) eligieron la opción 5.

3.4. *Angustia*

63 encuestados (18,8%) eligieron la opción 1; 69 encuestados (20,6%) eligieron la opción 2; 106 encuestados (31,6%) eligieron la opción 3; 74 encuestados (22,1%) eligieron la opción 4; y, por último, 23 encuestados (6,9%) eligieron la opción 5.

3.5. *Miedo*

109 encuestados (32,5%) eligieron la opción 1; 79 encuestados (23,6%) eligieron la opción 2; 91 encuestados (27,2%) eligieron la opción 3; 41 encuestados (12,2%) eligieron la opción 4; y, por último, 15 encuestados (4,5%) eligieron la opción 5.

Además, se les preguntó acerca de la presencia de insomnio, con las siguientes opciones: ningún día, algunos días, más de la mitad de los días y casi todos los días. A lo anterior, respondieron:

3.6. *Insomnio*

58 encuestados (17,3%) eligieron la opción **ningún día**; 202 encuestados (60,3%) eligieron la opción **algunos días**; 38 encuestados (11,3%) eligieron la opción **más de la mitad**

de los días; y por último 37 encuestados (11%) eligieron la opción **casi todos los días**.

Concluimos el estudio, con una pregunta relacionada con la percepción que los participantes podrían tener acerca de la pandemia por COVID-19 como una amenaza para su salud mental.

A lo anterior, 64 encuestados (19,1%) eligieron la opción **no es una amenaza**; 112 encuestados (33,4%) eligieron la opción **es una amenaza menor**; 125 encuestados (37,3%) eligieron la opción **es una amenaza moderada**; y por último 34 encuestados (10,1%) eligieron la opción **es una amenaza mayor**.

4. DISCUSIÓN

Debido a la rápida expansión de COVID-19, todos los países afectados han implementado medidas para evitar mayores cifras de contagios, basadas esencialmente en el distanciamiento social, cuarentena, o aislamiento. Estas, pueden tener un impacto perjudicial en la salud mental. Estas medidas se traducen en una alteración de la vida

psicosocial de la comunidad, asimismo, en pérdidas en diferentes ámbitos, lo que en conjunto constituyen factores de riesgo para la salud mental.

En ese sentido, esta investigación obtiene su enfoque debido a la importancia que adquiere la salud mental en el desarrollo y estabilidad de una nación y en ese contexto, por la alta probabilidad que tiene esta de verse afectada con consecuencias a corto y largo plazo tras la emergencia sanitaria por COVID-19, sobre todo en un país como Colombia.

Ahora bien, a través de este estudio, se buscó determinar los efectos en la salud mental de las personas durante el curso de la pandemia. En general, se pudo evaluar que la mayoría de los encuestados consideran que durante este tiempo han surgido efectos negativos sobre su salud mental y que, además, la pandemia constituye una amenaza para la misma. Se pudo determinar que el género más afectado fue el femenino, y que la afectación de la salud mental no se vio restringida a los estratos socioeconómicos más bajos, sino que

se distribuyó de manera semejante en toda la población, siendo más sobresaliente en el estrato 3. Se pudo apreciar que la emoción que experimentaron predominante los encuestados fue la ansiedad, además, que la mayoría de las emociones evaluadas (ansiedad, miedo, tristeza, angustia, estrés) fueron calificadas con una intensidad igual o por encima de 3, siendo 1 poco y 5 mucho, asimismo, ante la evaluación de la presencia de insomnio, el 60% de los encuestados respondió que “algunos días” lo habían experimentado. Además, se piensa que las emociones referidas por los encuestados son consistentes con el incremento en sus actividades laborales y/o académicas, a lo que la mayoría de los participantes refirieron que estaban sometidos. Asimismo, dentro de los factores que principalmente han afectado su salud mental, la mayoría considera las pérdidas de actividades sociales de manera preponderante. Finalmente, es importante considerar que debido a que la elección de las emociones experimentadas era múltiple, la mayoría de encuestados refirieron

experimentar más de una emoción, incluso, las 6.

Por lo que refiere a investigaciones similares, se ha visto que el comportamiento observado es lo esperado.

En un estudio realizado en ciudadanos chinos, con una muestra de 1074 personas evaluadas según el Inventario de ansiedad de Beck (BAI), se mostraron resultados en los que el 29% de los encuestados padecían diferentes formas de ansiedad (leve 10.1%, moderada 6.0% y severa 12.9%) relacionada con el encierro en el hogar debido al brote de COVID-19. Por otra parte, según el inventario de depresión de Beck (BDI), los resultados muestran que más de un tercio de los encuestados (37.1%) tenían diferentes formas de depresión (leve 10.2%, moderada 17.8% y severa 9.1%) (7).

Asimismo, en una encuesta realizada en marzo del 2020, en Estados Unidos por Hamel et al, mostró que aproximadamente un tercio de los adultos (32%), sienten preocupación y estrés relacionado con el coronavirus (5).

En efecto, más allá del desequilibrio de la salud mental que se pudo ver en los encuestados, es necesario considerar las consecuencias a corto (trastorno de adaptación y trastorno de estrés postraumático) (9), y largo plazo (aparición de enfermedades crónicas) descritas en la literatura.

En relación con las consecuencias a largo plazo, una investigación determinó que existe asociación del comportamiento dosis respuesta, para diabetes, dolor crónico, artritis, enfermedades del corazón, asma, enfermedad pulmonar crónica, cáncer e hipertensión y la presencia de trastornos mentales (10).

Por lo anterior, una vez identificado el comportamiento de la salud mental en una muestra de una población colombiana, es menester considerar las observaciones realizadas para la creación de estrategias necesarias, oportunas y eficientes.

Finalmente, dentro de la metodología, debemos considerar que son datos completamente intangibles con exactitud, por eso el enfoque del estudio es la percepción del paciente, basadas en escalas del 1 al 5 donde

esté, escoge el número acorde a su percepción sobre dicha emoción. Lo anterior es importante porque, el encuestado hace introspección, pero puede resultar siendo un déficit metodológico, al no tener un equipo de medición exacto, ni el método ideal científicamente comprobado.

5. CONCLUSIÓN

Considerando los hallazgos mencionados a lo largo del estudio, se estima que, la pandemia originada por el COVID-19 ha traído consigo efectos negativos en la salud mental de las personas encuestadas.

Esto ha sido percibido y evidenciado a través de la valoración y el análisis de los resultados obtenidos, tanto de forma individual como global.

Se pudo apreciar que ha ocurrido mayor afección en el género femenino sobre el masculino, además, que los efectos en la salud mental de la muestra tomada ha sido similar en todos los estratos socioeconómicos.

Asimismo, se piensa que hubo factores ligados a la ocupación como la sobrecarga de trabajo y/o

académica, que han influido en la aparición de estas emociones, debido a que los encuestados refirieron percibir un incremento excesivo en las mismas.

Además, la ocupación va de la mano con la pregunta relacionada con pérdida de empleo en el curso de la pandemia. Se percibió que el 11.3% de los encuestados había perdido su empleo en el curso de la pandemia, lo anterior toma gran validez, cuando se tiene en cuenta que la mayoría de la muestra eran personas estudiantes y otras estaban inhabilitadas para responder, puesto que desde antes de la pandemia no tenían empleo. Así, el rango habilitado para responder, lo hizo en alto grado. Lo anterior es coherente con las cifras de desempleo en Colombia, que en primer periodo del 2020 se han visto en ascenso. Según cifras proporcionadas por el DANE, para el mes de abril de 2020, la tasa de desempleo del total nacional fue 19,8%, lo que significó un aumento de 9,5 puntos porcentuales frente al mismo mes del año pasado (10,3%).

En un país como Colombia, donde el salario mínimo está muy disparejo comparándolos con los gastos básicos de vivienda y de la canasta familiar, la pérdida de empleo durante dos o tres meses resulta siendo fatal para la tranquilidad y el bienestar biopsicosocial de una persona.

Por otra parte, la mayoría de los encuestados considera que sus emociones están ligadas principalmente a la pérdida de relaciones sociales, siendo coherente con la naturaleza del ser humano de ser un hombre social, libertad infringida por medidas como el aislamiento preventivo obligatorio.

En relación con lo anterior, la mayoría de los encuestados refirió experimentar en mayor medida, la ansiedad.

Más allá de las emociones que sobresalieron sobre las demás, es necesario considerar que gran parte de los encuestados refirió experimentar más de una emoción, y, además, con una intensidad de 3 en adelante, lo que se define como un rango alto.

En suma, se logra percibir una afección sobresaliente en la salud mental de la muestra tomada de 16 departamentos de Colombia, por lo que es necesario que se dé un abordaje pleno a la pandemia, generando estrategias estatales que puedan influir de manera positiva sobre la salud mental de la población y evitar las consecuencias a corto y largo plazo, previamente descritas.

6. **AGRADECIMIENTOS:**

Agradecimiento especial a Dios y nuestros padres.

A Ronald Yesid Maestre Serrano, coordinador de proyecto de investigación, por sembrar una semilla de investigación en los estudiantes, que debe ser una base bien cimentada en todos los profesionales.

A Eduardo Navarro Jiménez, Msc. Epidemiología de la Universidad del Norte, por guiar el camino que debíamos seguir

A la Universidad Simón Bolívar por proporcionar los medios a través de los cuales se pudo realizar una óptima revisión del tema

Finalmente, a todos los encuestados, por hacer esto posible.

7. **BIBLIOGRAFIA**

1. Rajkumar R. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. Asian Journal of Psychiatry. 2020;52(1):1-5.
2. Smith K, Ostinelli E, Cipriani A. Covid-19 and mental health: a transformational opportunity to apply an evidence-based approach to clinical practice and research. British Journal of medicine. 2020. Disponible en: <http://www.ebmh.bjm.com/>
3. Hamza Shuja K, Aqeel M, Jaffar A, Ahmed A. COVID-19 pandemic and impending global mental health implications. Psychiatria Danubina. 2020;32(1):32-35.
4. Mental Health Impact of COVID-19 Pandemic on NIMH Research Participants and Volunteers. 2020. Disponible en:

<https://clinicaltrials.gov/show/NCT04339790>

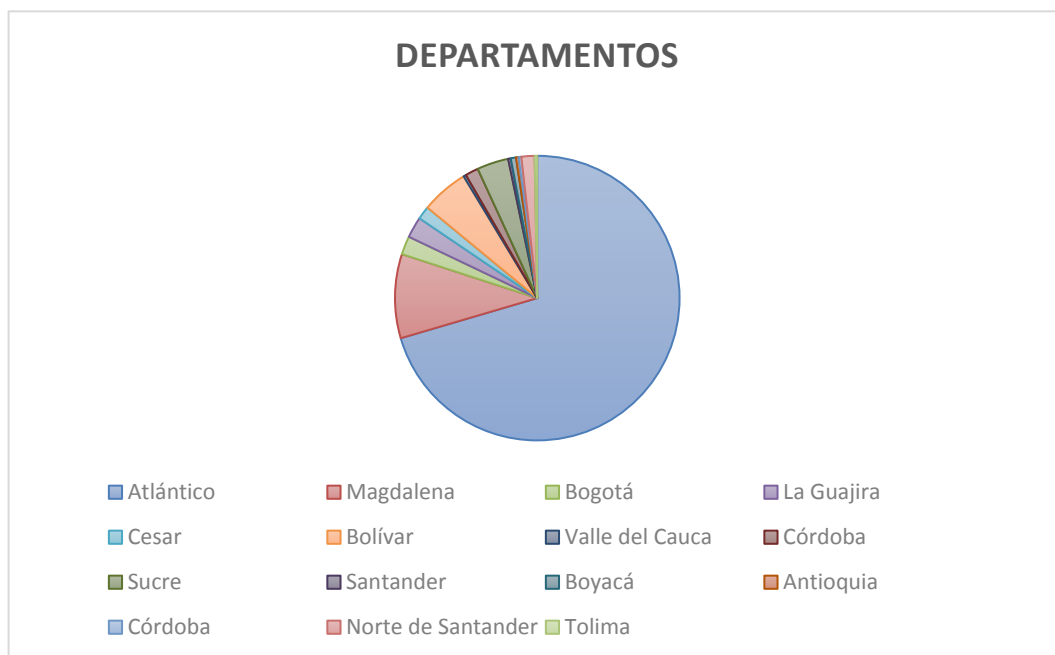
5. Cosic K, Popovic S, Sarlija M, Kesedzic I. IMPACT OF HUMAN DISASTERS AND COVID-19 PANDEMIC ON MENTAL HEALTH: POTENTIAL OF DIGITAL PSYCHIATRY. *Psychiatria Danubina*. 2020;32(1):25-31.
6. Kumar A, Nayar K. COVID 19 and its mental health consequences. *Journal of Mental Health*. 2020;:1-2
7. Cullen W, Gulati G, Kelly B. Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*. 2020;113(5):311-312.
8. Ahmed M, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020;51:102092.
9. Holmes E, O'Connor R, Perry V, Tracey I, Wessely S, Arseneault L et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(6):547-560.
10. Torres de Galvis Y. Costos asociados con la salud mental. *Revista Ciencia Salud*. 2020;16(2):182-187.
Disponble en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n2/1692-7273-recis-16-02-182.pdf>
11. RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993. 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RI/DE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
12. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en

seres humanos. Wma.net.
2019 Disponible en:
<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki->

[de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/](#)

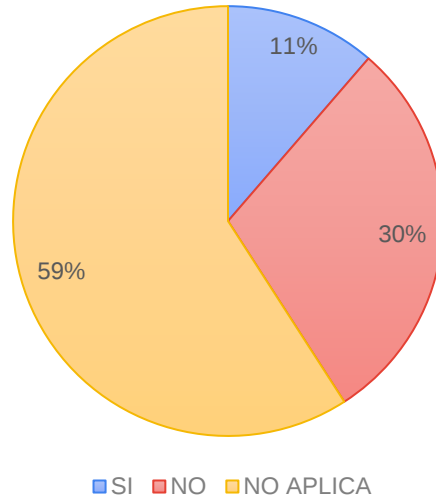
8. GRÁFICAS

GRÁFICA I



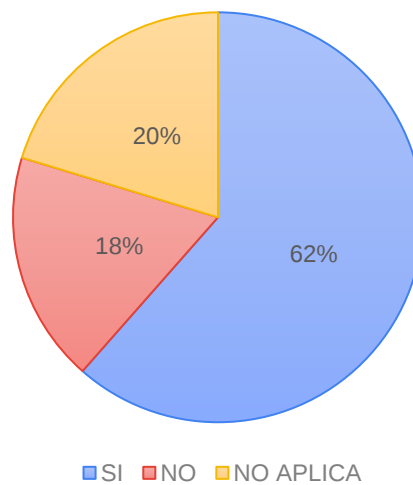
GRÁFICA II

¿HA PERDIDO SU EMPLEO EN EL CURSO DE LA CUARENTENA GENERADA POR LA PANDEMIA? (SI NO ES EMPLEADO SELECCIONAR NO APLICA)

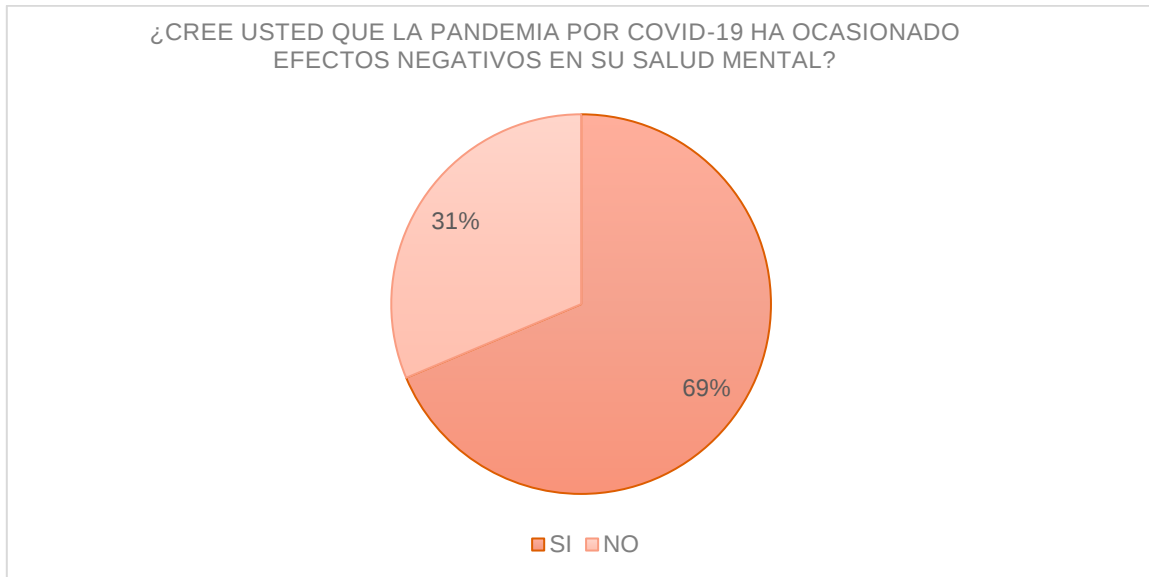


GRÁFICA III

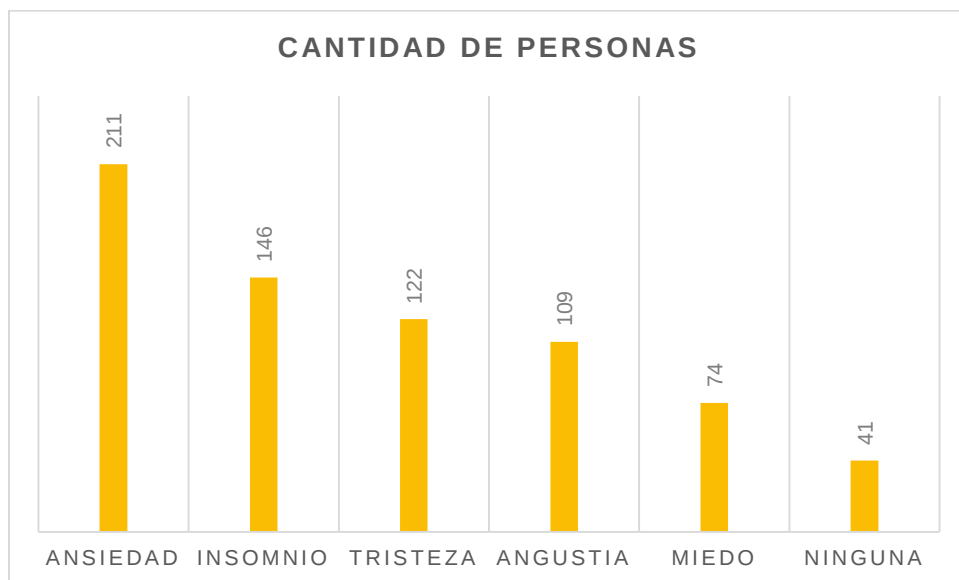
¿CREE USTED QUE SUS ACTIVIDADES LABORALES O ACADÉMICAS SE HAN INCREMENTADO EXCESIVAMENTE EN EL CURSO DE LA PANDEMIA? SI NO ES TRABAJADOR O ESTUDIANTE SELECCIONAR "NO APLICA"



GRÁFICA IV



GRÁFICA V



CONFLICTO DE INTERESES

Esta investigación no tiene conflictos de interés; no tenemos ninguna relación financiera con alguna entidad relacionada con nuestro proyecto; no tenemos patrocinadores; no tenemos intereses personales ni ningún tipo de sesgo en la realización de este. Todo dentro del marco académico y promoviendo nuestro ámbito investigativo

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio está amparado y respeta todas las normas de acuerdo con los principios estipulados en la resolución 8430 de 1993 del ministerio de salud en donde prevalecer el criterio del respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar del sujeto de estudio, de igual modo, se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación (11).

Además, de la declaración de Helsinki de la asociación médica mundial, principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, donde expresa en su sexto principio general; el propósito principal de la investigación médica

en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad (12).

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para la toma de los resultados, se les explicó a los encuestados la naturaleza de este proyecto investigativo, se les dejó saber que “Los datos obtenidos en esta encuesta se usarán de forma anónima y confidencial, con fines netamente académicos.” El único requisito para poder participar en la encuesta era estar de acuerdo con el manejo de nuestros datos.

Teniendo en cuenta, que nos basamos en principios éticos estipulados en la resolución 8430 de 1993 del ministerio de salud en donde prevalecer el criterio del respeto a la

dignidad y la protección de los derechos y bienestar del sujeto de estudio, y finalmente en la declaración de Helsinki, ya citadas anteriormente en el tópico de consideraciones éticas.