Enfermería Universitaria

Repercusiones de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de docentes universitarios

Repercussions of the COVID-19 pandemic on the mental health of faculty

Repercussões da pandemia da COVID-19 na saúde mental de docentes universitários

É. Baggio[a1*], P.R. Camilo-Bandeira[b2], T. José-da Silva[c2], V. Ferreira-do Nascimento[d2], S.C. Pillon[e3], A.C. Pereira-Terças Trettel[f1,2]

ORCID

[a] 0000-0002-7895-5435
[b] 0000-0002-8987-7153
[c] 0000-0002-3571-2433
[d] 0000-0002-3355-163X
[e] 0000-0001-8902-7549
[f] 0000-0001-8761-3325

[1] Universidade Federal de Mato Grosso, Campus de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil
[2] Universidade do Estado de Mato Grosso *Carlos Alberto Reyes Maldonado*, Campus Universitário de Tangará da Serra *Eugênio Carlos Stieler*, Mato Grosso, Brasil
[3] Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Campus USP de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Recibido: 21 de febrero 2023
Aceptado: 13 de mayo 2024

RESUMEN

Introducción: Ante la crisis sanitaria por la pandemia de COVID-19, los docentes universitarios tuvieron que adaptar de manera extemporánea e impositiva sus actividades pedagógicas, situación que pudo haber promovido problemas de salud mental, en especial entre aquellos con un vínculo profesional inestable.

*Autora para correspondencia. Correo electrónico: erica.baggio@unemat.br
https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448
1665-7063 © 2023 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Objetivo: Identificar y caracterizar los problemas de salud mental de los docentes universitarios de instituciones privadas de Mato Grosso (Brasil) durante la pandemia de COVID-19.
Metodología: Estudio descriptivo, exploratorio y transversal con docentes universitarios de instituciones privadas del estado de Mato Grosso, Brasil. La recolección de los datos tuvo lugar de noviembre de 2021 a enero de 2022 a través de un formulario en línea. El formulario se compuso de un cuestionario sociodemográfico, de salud y de trabajo; la *DSM-5 Self-Rated Level 1 Cross-Cutting Symptom Measure–Adult* 'Medida de Síntomas Transversal de Nivel 1 Autoaplicable del DSM-5 para Adultos'; la *Brunel Mood Scale* 'Escala de Brunel del Estado de Ánimo', y la *Escala de Estresse no Trabalho* 'Escala de Estrés Laboral'. Se efectuaron análisis estadísticos descriptivos.
Resultados: Participaron del estudio 54 docentes. La mayoría de ellos percibió un empeoramiento de su estado de salud mental durante la pandemia de COVID-19 (59.26 %). Los problemas de salud mental más frecuentes fueron la ansiedad (77.78 %), la manía (68.52 %), el consumo de sustancias (64.81 %), los síntomas somáticos (61.11 %) y los síntomas depresivos (59.26 %). Identificamos un nivel alto de fatiga y un nivel intermedio de estrés laboral.
Discusión y conclusiones: La alta prevalencia de los problemas de salud mental entre los docentes de instituciones privadas expone una importante preocupación relacionada con su salud mental. Es fundamental promover políticas públicas y brindar subsidios para el cuidado y la protección mentales de los docentes en su lugar de trabajo durante el periodo pospandémico.
Palabras clave: **COVID-19; salud mental; síntomas psíquicos; docentes; instituciones académicas; Brasil.**

ABSTRACT

Introduction: Faced with the health crisis due to the COVID-19 pandemic, faculty had to adapt their teaching activities in an untimely and imposing manner. This situation may have promoted mental health problems, especially among those who had an unstable professional tie.
Objective: To identify and characterize mental health problems in faculty from private institutions in Mato Grosso (Brazil) during the COVID-19 pandemic.
Methodology: Descriptive, exploratory, and cross-sectional study in faculty from private institutions in the State of Mato Grosso, Brazil. Data collection was carried out from November 2021 to January 2022 using an online form. The form included a sociodemographic, health, and work questionnaire; the *DSM-5 Self-Rated Level 1 Cross-Cutting Symptom Measure–Adult*; the *Brunel Mood Scale*; and the *Escala de Estresse no Trabalho* [Work Stress Scale]. Descriptive statistical analyses were used.
Results: Fifty-four faculty members participated in the study. Most of them perceived a worsening of their mental health status during the COVID-19 pandemic (59.26%). The most frequent mental health problems were anxiety (77.78%), mania (68.52%), substance use (64.81%), somatic symptoms (61.11%), and depressive symptoms (59.26%). A high level of fatigue and an intermediate level of work stress were identified.

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

Discussion and conclusions: The high prevalence of mental health problems in faculty from private institutions shows a significant concern related to mental health. It is essential to advance public policies and provide financial support for faculty mental care and protection in the workplace during the post-pandemic period.
Keywords: COVID-19; mental health; psychic symptoms; faculty; schools; Brazil.

RESUMO

Introdução: Diante da crise sanitária pela pandemia da COVID-19, os docentes universitários precisaram adaptar de forma extemporânea e impositiva as atividades pedagógicas, o que pode ter promovido problemas de saúde mental, principalmente daqueles com vínculo profissional instável.

Objetivo: Identificar e caracterizar problemas de saúde mental em docentes universitários das instituições privadas mato-grossenses durante a pandemia da COVID-19.

Metodologia: Estudo descritivo, exploratório e transversal no Estado de Mato Grosso, Brasil, com docentes universitários de instituições privadas. A coleta de dados ocorreu de novembro de 2021 a janeiro de 2022 por meio dum formulário *on-line*. O formulário foi composto por um questionário sociodemográfico, de saúde e de trabalho; a *DSM-5 Self-Rated Level 1 Cross-Cutting Symptom Measure–Adult* [Escala Transversal de Sintomas de Nível 1 Autoaplicável do DSM-5 para Adultos]; a *Brunel Mood Scale* [Escala de Humor de Brunel]; e a *Escala de Estresse no Trabalho*. Foram utilizadas analises estatísticas descritivas.

Resultados: Participaram do estudo 54 docentes. A maioria destes percebeu uma piora do estado de saúde mental na pandemia da COVID-19 (59,26%). Os problemas de saúde mental mais frequentes foram ansiedade (77,78%), mania (68,52%), uso de substâncias (64,81%), sintomas somáticos (61,11%) e sintomas depressivos (59,26%). Identificou-se um elevado nível de fadiga e um nível intermediário de estresse no trabalho.

Discussão e conclusões: A alta prevalência de problemas de saúde mental entre os docentes de instituições privadas evidencia uma preocupação significativa relacionada à saúde mental. É fundamental avançar em políticas públicas e fornecer subsídios para o cuidado e a proteção mental dos docentes no ambiente de trabalho no período pós-pandêmico.

Palavras-chave: COVID-19; saúde mental; sintomas psíquicos; docentes; instituições acadêmicas; Brasil.

INTRODUCCIÓN

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por COVID-19[1]; en febrero de ese mismo año, se registró el primer caso positivo en Brasil[2]. Debido al elevado potencial de contagio del virus SARS-CoV-2, agente causal del COVID-19, las relaciones sociales y laborales se han modificado para cumplir con las medidas de salud pública destinadas a prevenir el contagio y propagación del virus. Entre ellas destacan el aislamiento social[2], el uso de mascarillas, el lavado frecuente de manos, así como el cierre de espacios colectivos y de convivencia[3].

La evidencia científica ha demostrado que la adopción de estas medidas por parte de las personas exacerbó varias condiciones de salud mental preexistentes o provocó la aparición de síntomas en individuos sin antecedentes de trastorno mental previo[4-7]. En el contexto laboral, es importante

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

resaltar que los trastornos mentales afectan el desempeño profesional y contribuyen a elevadas tasas de ausentismo, alienación laboral y relaciones socioprofesionales frágiles. Por ejemplo, en el ámbito docente se ha identificado que tienen repercusión en la calidad de la enseñanza impartida; en contraste, el establecimiento de relaciones socioprofesionales sólidas contribuye al bienestar universitario y, por ende, a la promoción de la salud mental con impacto positivo en la salud general[8]. De manera similar, los comportamientos de estilo de vida saludable son considerados factores de protección para el desarrollo de trastornos mentales. Sin embargo, estos comportamientos fueron trastocados durante la pandemia de COVID-19 debido al aislamiento social y a la adopción del trabajo remoto, lo que impidió a muchos docentes mantener un estilo de vida saludable[9].

Los trastornos de salud mental son un fenómeno global. Previo a la COVID-19, diversas investigaciones señalaban un aumento de este tipo de enfermedades entre los docentes de educación superior. En el contexto universitario, el ambiente laboral incide en los indicadores de la salud mental; por ejemplo, la organización y las exigencias laborales desencadenan episodios de estrés en el docente, mientras que las condiciones de trabajo precarias aumentan los niveles del síndrome de burnout[10].

Algunos estudios exponen los factores de riesgo que pueden desencadenar un trastorno mental, entre estos se encuentran la insatisfacción con el entorno laboral, la sobrecarga de trabajo, los riesgos ergonómicos, los bajos salarios, la mala calidad de la infraestructura, la falta de recursos materiales, los conflictos interpersonales, el agotamiento profesional, el estrés, la irritabilidad, los trastornos del sueño, el cansancio, la ansiedad, la angustia, la dificultad para relajarse y la desmotivación[11,12].

Es importante considerar que la pandemia por COVID-19 produjo nuevos desafíos en la educación e intensificó las exigencias de la docencia universitaria[13]. El cambio inesperado y abrupto al teletrabajo, muchas veces sin el apoyo adecuado para la nueva realidad, así como el exceso de trabajo, la comunicación ineficaz, la falta de capacitación o carencia de habilidades para hacer frente a la tecnología, las dificultades en las relaciones con los estudiantes, además de la presión de las instituciones docentes, se consideraron factores de riesgo para la aparición o exacerbación de trastornos mentales, como la ansiedad y la depresión[5,14,15].

En un estudio brasileño realizado al inicio de la pandemia en una institución educativa privada, el 50 % de los participantes refirieron síntomas de depresión, poco más de una tercera parte (37.4 %) manifestó ansiedad y el 47.2 % declaró tener estrés[16]. Es importante resaltar que las formas de organización laboral de las instituciones educativas privadas, basadas en un modelo de negocios, presentan elementos que impactan en el estado psicoemocional del docente, como son la baja autonomía y control, la inestabilidad financiera y limitadas perspectivas de crecimiento profesional, dichos factores pudieron remarcarse durante la pandemia de COVID-19[5,16,17].

Al tener en cuenta lo planteado y considerando los cambios o adaptaciones en el estilo de vida experimentados por la comunidad brasileña, y en general en todo el mundo durante la pandemia de COVID-19, se presta especial atención al comportamiento de los docentes universitarios, sobre todo el de aquellos con vínculos profesionales inestables. La evidencia científica que aborda la salud de los docentes indica un aumento de trastornos mentales en esta población, incluso antes de la pandemia. Por ello, se diseñó el presente estudio con el objetivo de identificar y caracterizar afectaciones en la salud mental de docentes universitarios que laboraban en instituciones privadas de Mato Grosso durante este periodo de aislamiento.

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, exploratorio y transversal realizado en el estado de Mato Grosso, en Brasil. La investigación forma parte de un proyecto matriz titulado "Enseñanza, prácticas y tecnologías innovadoras en salud y educación", aprobado por el Comité de Ética en Investigación bajo el Certificado de Presentación para Apreciación Ética, con número de registro 28214720.9.0000.5166.

La población de estudio se conformó por docentes universitarios de instituciones privadas del estado de Mato Grosso. De acuerdo a la última Sinopsis Estadística de Educación Superior publicada en 2019 por el Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas Anísio Teixeira, el estado de Mato Grosso registraba 68 instituciones de educación superior (IES), de estas, 65 eran privadas y con una plantilla total de 3 023 docentes activos[18].

Ante el contexto planteado, esta investigación justifica su relevancia al considerar la expansión de las instituciones privadas de educación superior, también porque aborda la situación laboral actual del profesorado (disminución de los contratos estables), así como el aumento de sus responsabilidades laborales, ya que enfrentan una sobrecarga de tareas y demandas inmediatas. Frente a esta situación, los docentes se ven relegados a contratos laborales estacionales, caracterizados por su fácil reemplazo, lo cual los hace más susceptibles a cargas de trabajo tanto físicas como mentales, con el objetivo de asegurar la continuidad de su empleo[5].

En el diseño de estudio se consideró un muestreo por conveniencia, ya que el acceso a la muestra estaba supeditada a la autorización de los directivos de las IES privadas. En primer lugar, se estableció comunicación con el área de recursos humanos de las IES privadas, con el fin de explicar el objetivo del estudio y solicitar la autorización para contactar a los docentes. De las 58 IES contactadas, solo 11 aceptaron participar; las instituciones proporcionaron a los investigadores el correo electrónico de contacto de su plantilla docente. Durante los tres meses siguientes, se enviaron 634 correos electrónicos. Asimismo, a través de redes sociales se realizó la difusión para participar en la investigación con el propósito de captar al público objetivo.

La muestra quedó conformada por 54 docentes, quienes firmaron su consentimiento informado y respondieron un cuestionario. Con los criterios de inclusión se consideró a docentes activos que impartieran clases en el nivel de pregrado en instituciones educativas privadas durante 1 año o más. Se excluyeron a docentes con excedencia laboral temporal o que únicamente hacían actividades administrativas o de investigación durante el período de aislamiento por la pandemia.

Para la recolección de datos se utilizó un formulario en línea disponible en la plataforma Google Forms desde noviembre de 2021 hasta enero de 2022. Este formulario se conformó también por los siguientes instrumentos de medición: a) cuestionario sociodemográfico, de condiciones de salud y de trabajo de los docentes universitarios, realizado *ad hoc* por los investigadores a partir de una revisión bibliográfica, que incluye variables demográficas y socioeconómicas; b) medida de síntomas transversales de nivel 1 del DSM-5 autoevaluada para adultos[19]; c) escala de estado de ánimo de Brunel (BRUMS, por sus siglas en inglés)[20]; y d) escala de estrés laboral (EEL)[21].

La medida de síntomas transversales de nivel 1 del DSM-5 autoevaluada para adultos es un instrumento de dominio público y autoadministrable, que evalúa los dominios de salud mental para realizar un diagnóstico psiquiátrico; este se encuentra disponible en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición (DSM-5). El objetivo principal de este instrumento es ayudar en la identificación de factores que afecten la salud mental del individuo, o bien el tratamiento o pronóstico de aquellos con algún trastorno. Además, permite monitorear los cambios relacionados con los síntomas a lo largo del tiempo[19].

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

Esta escala está compuesta por 23 ítems, distribuidos en 13 dominios: depresión, ira, manía, ansiedad, síntomas somáticos, ideación suicida, psicosis, problemas de sueño, memoria, pensamientos y comportamientos repetitivos, disociación, función de la personalidad y consumo de sustancias adictivas. Cada ítem determina la frecuencia en que el individuo ha presentado algún síntoma en las últimas dos semanas previas al llenado del instrumento. La escala de medición fue de tipo Likert de 5 puntos, donde 0 = nada o en ningún momento; 1 = algo o raro, o menos de un día o dos; 2 = leve o varios días; 3 = moderado o más de la mitad de los días; y 4 = grave o casi todos los días. Cada dominio tiene su propio umbral, un puntaje leve (igual a 2) o mayor en cualquier ítem daría la pauta para realizar una exploración adicional, lo que permite evaluar de forma genérica las áreas afectadas para una mayor investigación[19]. Tras obtener el puntaje por dominio, los valores se recodificaron en una puntuación negativa (sin síntomas o síntomas leves) y una positiva (sintomatología moderada o grave).

La BRUMS fue adaptada y validada al idioma portugués. Para su diseño se consideró la estructura del instrumento Perfil de los Estados de Ánimo. La validación de la escala demostró una adecuada consistencia interna, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0.70 para todos los constructos, por lo tanto, se considera un instrumento confiable para ser aplicado en la población brasileña. Es autoadministrado y permite medir de forma breve y rápida los estados de ánimo tanto de los adultos como de los adolescentes[20].

Esta escala consta de 24 ítems divididos en seis dominios: 1) ira (ítems 7, 11, 19 y 22), que alude a los sentimientos de hostilidad relacionados con la aversión hacia uno mismo o hacia alguien más; 2) confusión (ítems 3, 9, 17 y 24), que se refiere a los sentimientos de confusión mental posiblemente relacionados con ansiedad y depresión; 3) depresión (ítems 5, 6, 12 y 16), que se refiere al estado de ánimo deprimido, a la pérdida del placer o interés por actividades durante tiempos prolongados; 4) fatiga (ítems 4, 8, 10 y 21), que alude a un estado de agotamiento, apatía y bajo nivel de energía; 5) tensión (ítems 1, 13, 14 y 18), caracterizada por tensión musculoesquelética a través de manifestaciones psicomotoras, pero que no se observa directamente; y 6) Vigor (ítems 2, 15, 20 y 23), que se refiere al estado de ánimo positivo, caracterizado por sentimientos de excitación, disposición y energía física[20].

Cada uno de estos dominios tiene cuatro ítems dispuestos en una escala tipo Likert de cinco puntos, que va de 0 (nada) a 4 (extremadamente). El participante debía elegir la opción que mejor describiera su estado de ánimo al momento de responder la escala. Al sumar el puntaje de los ítems de cada dominio, el valor mínimo fue de 0 y el máximo de 16, de modo que, entre más alto estuviera el puntaje, mayor sería la manifestación del dominio evaluado[20].

La EEL está compuesta por 23 ítems que conforman un solo factor (unifactor). Cada elemento de la escala aborda un factor estresante y la reacción del participante ante este. Los ítems se evalúan en una escala tipo Likert de cinco puntos, que va de 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 5 (totalmente de acuerdo). El nivel de estrés se determinó al calcular la media aritmética de la puntuación obtenida en la escala (suma de las puntuaciones de cada ítem y división del resultado entre el número total de ítems de la escala): el promedio de 1.0-1.9 (23-45 puntos) indica poco o ningún estrés; entre 2.0-2.5 (46-59 puntos), nivel de estrés moderado; y ≥ 2.6 (60-115 puntos), alto nivel de estrés laboral. Para facilitar la comprensión del instrumento se dividió en dominios de autonomía y control, roles y ambientes de trabajo, relación con el jefe, relación interpersonal, y crecimiento y valoración. Esta clasificación se muestra en la Tabla 3.

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

La escala se caracteriza por su facilidad de aplicación, por lo que puede implementarse en diferentes contextos laborales. Está validada al portugués. La alfa de Cronbach calculada para la población brasileña fue de 0.93, por lo que se asegura su confiabilidad y consistencia interna. Se emplea como instrumento de diagnóstico en el ambiente ocupacional, con el fin de orientar estrategias para mejorar la calidad de vida de los trabajadores[21].

Para el procesamiento de los datos, la información recopilada a través del formulario de Google Forms se exportó a una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2013. Posteriormente se empleó el paquete estadístico Stata, versión 14. En el análisis de los datos se emplearon pruebas de estadística descriptiva, como la frecuencia absoluta (n), frecuencia relativa (%), media y desviación estándar (DE).

En todo momento se cumplió con las recomendaciones de la Resolución N° 466/2012 del Consejo Nacional de Salud de Brasil, las cuales entablan las condiciones para la evaluación de los protocolos de investigación, en los que el eje orientador es la dignidad del ser humano. Los docentes participantes recibieron vía correo electrónico el enlace para responder el formulario, al dar clic primero se mostraba la carta de Consentimiento Libre e Informado (TCLE), este documento contenía los objetivos del estudio, así como las opciones de participar o no en él. La información recabada será resguardada por el coordinador del estudio durante un período de cinco años.

RESULTADOS

En el estudio participaron 54 docentes universitarios de IES privadas del estado de Mato Grosso, en Brasil. El análisis de las características sociodemográficas demostró que dos terceras partes (66.6 %) eran mujeres; la edad promedio fue de 30 a 39 años (46.3 %). Respecto al tipo de población, más de la mitad (68.5 %) de la muestra se consideraban blancos. El 51.8 % vivían en inmuebles rentados, con un pago mensual superior a 8 salarios mínimos. En la dimensión dinámica familiar, poco más de la mitad refirió estar con una pareja estable (57.4 %), y aquellos que no tenían hijos representaron el 59.2 %. Cuatro de cada cinco profesaban alguna religión (79.6 %). En cuanto a la formación profesional, la mitad realizó estudios de maestría (51.8 %), el 59.2 % del profesorado contaba con formación disciplinar en el área de las ciencias de la salud, mientras que dos de cada cinco tenían un segundo empleo (45.5 %).

Con respecto al estado de salud, la dimensión nutricional mostró que la mayoría de los participantes presentaba sobrepeso u obesidad; en conjunto, estas condiciones suman el 62.9 % del total de la muestra. La mitad refirió no practicar ejercicio físico (51.8 %) y dos terceras partes estaban en medicación continua (64.8 %). La mayoría de los participantes percibió un empeoramiento de su estado de salud mental con el advenimiento de la pandemia de COVID-19 (59.2 %). Es importante mencionar que 1 de cada 5 encuestados (20.3 %) fueron diagnosticados con algún trastorno psiquiátrico tras finalizar el periodo de aislamiento por la pandemia, pues así lo mencionaron al momento de responder la encuesta. La Tabla 1 presenta el perfil sociodemográfico, laboral y de salud de los participantes.

En la muestra se identificó que más de la mitad de los participantes presentaban cuadros de ansiedad (77.7 %), manía (68.5 %), consumo de sustancias adictivas (64.8 %), síntomas somáticos (61.1 %), depresión (59.2 %), ira (55.5 %), trastornos del sueño (53.7 %) y cambios de personalidad (51.8 %). Esta información de describe con mayor precisión en la Tabla 2.

En cuanto al estado de ánimo de los encuestados, se analizó cada dominio del BRUMS. Aquellos que registraron niveles altos fueron fatiga (media de 9.0) y vigor (media de 8.6); con niveles moderados se identificaron a los demás dominios: tensión, ira, depresión y confusión, según las

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

Tabla 1. Perfil sociodemográfico y de salud de docentes que laboran en instituciones de educación superior privadas de Mato Grosso, Brasil. Período 2021

Variables	%	n (54)
Sexo		
Femenino	66.6	36
Masculino	33.3	18
Edad (en años)		
18 a 29	12.9	7
30 a 39	46.3	25
40 a 49	25.9	14
≥50	14.8	8
Estado civil		
Casado o en unión libre	57.4	31
Soltero	42.5	23
Color de piel		
Caucásica	68.5	37
Otro	31.4	17
Hijos		
Sí	40.7	22
No	59.2	32
Practica alguna religión		
Sí	79.6	43
No	20.3	11
Ingreso mensual (salarios mínimos)		
2 a 4	14.8	8
5 a 8	33.3	18
Por encima de 8	51.8	28
Disciplina académica		
Salud/ciencias biológicas	59.2	32
Otras áreas	40.7	22

Variables	%	n (54)
Grado máximo de estudios		
Especialidad	20.3	11
Maestría	51.8	28
Doctorado	27.7	15
Número de empleos		
Uno	44.4	24
Dos o más	55.5	30
IMC*		
Bajo peso	1.8	1
Eutrófico	35.1	19
Sobrepeso	46.3	25
Obesidad	16.6	9
Realiza ejercicio físico		
Sí	48.1	26
No	51.8	28
Uso continuo de medicamentos		
Sí	64.8	35
No	35.2	19
Empeoramiento del estado de salud mental durante la pandemia de COVID-19		
Sí	59.2	32
No	40.7	22
Diagnóstico médico de trastorno psiquiátrico después de la pandemia de COVID-19		
Sí	20.3	11
No	79.6	43

***IMC =** Índice de masa corporal, calculado dividiendo el peso en kilogramos por la altura autoinformada en metros cuadrados. Las puntuaciones del IMC se clasificaron en cuatro grupos: bajo peso (<18.5 kg/m²), eutrófico (18.5-24.9 kg/m²), sobrepeso (25.0-29.9 kg/m²) y obesidad (>30 kg/m²).

puntuaciones medias obtenidas para cada uno (Figura 1). La fatiga, al ser el estado de ánimo predominante entre los participantes del estudio, adquirió mayor relevancia, por lo que se determinó analizar la presencia de su sintomatología: 4 de cada 5 relataron estar agotados (87.0 %) y cansados (85.2 %), el 70.4 % somnolientos y el 59.6 % exhaustos. Los valores mínimo y máximo en cada dominio fueron 0 y 16 puntos, respectivamente.

Con respecto al estrés laboral, la calificación promedio fue de 2.1 (DE ± 0.4); esta cifra indica que los participantes del estudio presentan un nivel intermedio de estrés en el trabajo. Sin embargo, cinco ítems fueron identificados como generadores de altos niveles de tensión; los principales

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

Tabla 2. Trastornos mentales identificados en la población de estudio, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)

Dominios	%	n
Ansiedad		
Sí	77.7	42
No	22.2	12
Manía		
Sí	68.5	37
No	31.4	17
Consumo de sustancias adictivas		
Sí	64.8	35
No	35.1	19
Síntomas somáticos		
Sí	61.1	33
No	38.8	21
Depresión		
Sí	59.2	32
No	40.7	22
Ira		
Sí	55.5	30
No	44.4	24
Problemas de sueño		
Sí	53.7	29
No	46.3	25
Función de la personalidad		
Sí	51.8	28
No	48.1	26
Memoria		
Sí	37.0	20
No	63.0	34
Disociación		
Sí	37.0	20
No	63.0	34
Pensamientos y comportamientos repetitivos		
Sí	31.4	17
No	68.5	37
Ideación suicida		
Sí	16.6	9
No	83.3	45
Psicosis		
Sí	9.2	5
No	90.7	49

N = 54

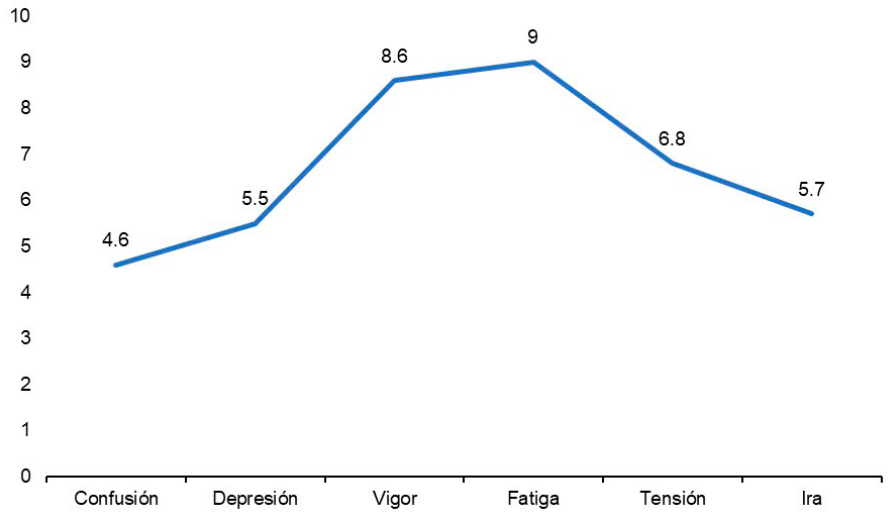

Figura 1. Media de las puntuaciones de la escala BRUMS para valorar el estado de ánimo de los docentes participantes

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

factores relacionados con su presencia son la forma en cómo se distribuyen las tareas, el tiempo insuficiente para realizar las actividades asignadas, el tipo de control existente en el trabajo, las diversas jornadas ininterrumpidas y el poco apoyo o motivación para el crecimiento profesional.

Las principales reacciones psicosomáticas a los estresores fueron nerviosismo, irritación, mal humor y angustia. Cabe señalar que tres de los cinco ítems que generaron un alto nivel de estrés se relacionaron con los dominios de autonomía y control, seguido de roles y ambientes de trabajo y, por último, crecimiento y valoración (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de medias y desviaciones estándar de las respuestas obtenidas en la escala de estrés laboral de los docentes participantes

Dimensión	Promedio	DE*
Autonomía y control		
Me he sentido incómodo con la falta de formación para la cualificación profesional	2.2	± 1.3
Me siento incómodo con la falta de información sobre mis tareas en el trabajo	1.9	± 1.3
La forma en que se distribuyen las tareas en mi área me han puesto nervioso	2.7	± 1.4
La falta de autonomía en el desempeño de mi trabajo ha sido agotador	2.2	± 1.4
La falta de tiempo para cumplir con mis actividades laborales me pone nervioso	2.6	± 1.6
Me irrita el tipo de control que existe en mi trabajo	2.5	± 1.4
Roles y ambiente de trabajo		
Estoy irritado por la falta de información sobre decisiones organizacionales	2.4	± 1.5
Me molesta que mi superior me trate mal frente a mis compañeros de trabajo	1.6	± 1.2
La falta de comprensión de mis responsabilidades laborales ha sido irritante	1.9	± 1.4
Me molesta tener que hacer tareas que están más allá de mi capacidad	2.2	± 1.4
Me pongo de mal humor porque tengo que trabajar muchas horas seguidas	2.6	
Relación con el jefe		
Me irrita la discriminación/favoritismo en mi entorno laboral	2.3	± 1.4
Me irrita que mis superiores me desprecien	1.9	± 1.4
He estado nervioso porque mi superior me da órdenes contradictorias	1.8	± 1.4
Me ha molestado la falta de confianza de mi superior en mi trabajo	1.7	± 1.3
Me siento incómodo con la comunicación existente entre mi superior y yo	2.3	± 1.3
Relación interpersonal		
La competencia en mi ambiente de trabajo me tiene de mal humor	1.5	± 0.9
La falta de comunicación entre mis compañeros de trabajo y yo me irrita	1.8	± 1.3
Me pongo de mal humor porque me siento aislado en la organización	2.0	± 1.4
Crecimiento y valoración		
La baja perspectiva de crecimiento profesional me ha puesto ansioso	2.5	± 1.5
Me irrita que mi superior oculte mi trabajo bien hecho frente a otras personas	2.4	± 1.0
Me ha molestado trabajar en tareas por debajo de mi nivel de habilidad	1.9	± 1.2
Me molesta que mi superior evite que asuma responsabilidades importantes	1.5	± 1.1
Escala general	2.1	± 0.4

Nota: Los valores medios se refieren a las puntuaciones de la EEL, los cuales van de 1.0 a 1.9 – poco o ningún estrés; 2.0 a 2.5 – nivel de estrés moderado; y por encima de 2.5 – alto nivel de estrés laboral.

DE*: Desviación estándar.

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

DISCUSIÓN

Los principales hallazgos de este estudio indican cuál fue el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los docentes universitarios de instituciones educativas privadas del estado de Mato Grosso, en Brasil. La mayoría de los participantes reportaron afectaciones en su salud mental. Tras la aplicación de la escala DSM-5, se identificó que los trastornos más prevalentes fueron la ansiedad, la manía, el consumo de sustancias adictivas, los síntomas somáticos, la depresión, la ira y los trastornos del sueño y de la personalidad.

Así mismo, se observaron altos niveles de fatiga y un nivel intermedio de estrés laboral. Los principales factores que generaron mayor estrés fueron la distribución de tareas, el tiempo insuficiente para realizar las actividades, el control ejercido en el ambiente de trabajo, la jornada laboral ininterrumpida y el poco apoyo para el crecimiento profesional.

El perfil sociodemográfico, económico y laboral de los encuestados es similar a los resultados obtenidos por Ferreira et al.[16], cuya muestra se conformó de docentes universitarios de una institución privada del estado de Minas Gerais durante el primer año de la pandemia de COVID-19. En dicha investigación, las características predominantes de los participantes fueron ser del sexo femenino, tener pareja, pagar una renta habitacional mensual de ≥ 5 salarios mínimos, poseer un grado máximo de estudios de maestría o doctorado e impartir clases en el área de ciencias de la salud y biológicas.

En otro estudio realizado en la ciudad de Salvador, Bahía, con docentes que laboraban en instituciones públicas y privadas, también se identificaron características similares a las encontradas en esta investigación, con la adición de que la mayoría de los participantes tenía más de una relación profesional[17]. Es importante destacar que este perfil también se observó, previo a la pandemia, en docentes universitarios de una institución educativa pública del estado de São Paulo[22].

Respecto al contexto universitario internacional, las características sociodemográficas y laborales identificadas en el estudio fueron similares en cuanto al género y la edad. En relación a la característica del sexo, se observaron diferencias en los indicadores de mortalidad y vulnerabilidad, por ejemplo, el sexo masculino registra una mayor prevalencia de muertes[23], mientras que en las mujeres el impacto psicológico y emocional es más significativo que en los varones[24-26].

Carranza et al.[27] analizaron la conducta de profesoras universitarias de un distrito del Perú, quienes trabajaban principalmente en instituciones de educación superior privadas; los investigadores encontraron una fuerte correlación negativa entre el malestar psicológico y la satisfacción con la vida. La mayoría de ellas tenían de tres a seis familiares que dependían de su cuidado. En otro estudio realizado en China[28], a un año del inicio de la pandemia de la COVID-19, se observó el gran impacto que esta tuvo en la vida de los docentes, especialmente en aquellos con edades ≥ 60 años.

Algunos factores relacionados con la vulnerabilidad que presentaban las mujeres ante el desarrollo de un trastorno mental estaban vinculados al papel que asumen en los diferentes contextos sociales y culturales, por ejemplo, ser las responsables del cuidado de la familia, especialmente de los niños y ancianos, así como encargarse en mayor medida de las tareas del hogar[26,29]. Se suman los factores biológicos de respuesta al estrés[30]. En el transcurso de su vida, las mujeres presentan el doble de probabilidades de desarrollar depresión en comparación con los hombres[31] y sufren impactos psicológicos a largo plazo, los cuales se acentuaron con el efecto prolongado y estresante de la pandemia[24].

La literatura ha señalado a la edad como una importante característica sociodemográfica asociada al trastorno psicológico, tal como lo demuestra una investigación realizada en docentes

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

universitarios[17]. Los resultados del estudio demostraron que la variable tiempo de experiencia profesional incidió en la presencia de estos trastornos, es decir, los docentes jóvenes con menor experiencia laboral estaban más preocupados por su futuro profesional en comparación con los de mayor antigüedad, por lo tanto, para esta población el riesgo de desarrollar síntomas psicológicos se aumentaría[32]. No obstante, en otras investigaciones se ha referido que, tras concluir la pandemia de COVID-19, la salud mental de los docentes universitarios de mayor edad se vio afectada, posiblemente por el manejo de nuevas tecnologías y el cambio repentino hacia la educación a distancia[17,28,33].

Es importante resaltar que las condiciones y organización del trabajo inciden en la salud física y mental de las personas. Al inicio de la pandemia se implementaron diversas medidas sanitarias; en su mayoría, las empresas e instituciones adoptaron el teletrabajo. Diversos estudios han demostrado que la restricción social puede aumentar el comportamiento sedentario y reducir el consumo de alimentos saludables[34,35].

En esta investigación, la mayoría de los participantes no practicaba ejercicio físico (51.8 %) y tenía sobrepeso u obesidad (62.9 %). En Brasil, datos recientes señalan un cambio en el estilo de vida de la población, tal como lo demuestra el proyecto Vigetel[36], diseñado para monitorear los factores de riesgo relacionados con el sobrepeso, la obesidad, la diabetes y la hipertensión arterial. Es importante destacar que algunos estudios identifican los factores protectores y de riesgo que inciden en el comportamiento de los docentes universitarios antes[37] y después[38] de la pandemia de COVID-19.

Es preocupante el aumento de los factores de riesgo conductuales durante la vivencia de una pandemia, ya que pueden influir en la exacerbación de problemas de salud o provocar nuevos síntomas en individuos sin antecedentes. Por ejemplo, Neves et al.[39], en su estudio desarrollado con docentes de instituciones privadas de educación superior, encontraron una asociación entre el nivel de ejercicio físico con el estado de ánimo y la calidad de vida. En cuanto a la salud mental, la literatura ha demostrado que la actividad física es un factor protector contra varios tipos de trastornos mentales, entre los que se encuentran la depresión, el estrés, la ansiedad y los trastornos del sueño[15,22].

Los resultados de esta investigación sugieren que los docentes entrevistados percibieron un empeoramiento en su estado de salud mental tras el comienzo de la pandemia de COVID-19 (59.2 %); dichos hallazgos son similares a los reportados por Evanoff et al.[40], quienes identificaron, en su estudio realizado en Estados Unidos, que la mayoría de los participantes presentaron un empeoramiento en su bienestar general después de la pandemia, ya sea por cuestiones relacionadas con el trabajo o cambios en la vida personal.

También, se advierte otro hallazgo referido en este estudio respecto al número de diagnósticos de trastornos psiquiátricos identificados durante el primer año de la pandemia y la prevalencia de trastornos de salud mental, mismos que fueron similares o superiores a los resultados descritos en la literatura nacional[16,41] e internacional[27,28,42], tal como la ansiedad (77.7 %) y la depresión (59.26 %). Es importante destacar que algunos estudios realizados al inicio de la pandemia[24,40] registraron síntomas psicosomáticos más bajos en comparación con investigaciones realizadas después de algunos meses de haber comenzado la cuarentena[16,28], esto puede indicar que los signos y síntomas de un trastorno mental tienden a aumentar durante el transcurso de la pandemia, además de que se potencian con las restricciones sociales establecidas.

En una revisión sistemática y un metaanálisis se identificó una prevalencia alta de estrés (62.6 %), depresión (59.9 %) y ansiedad (36.3 %) en los docentes. Estos trastornos mentales se asociaron con factores como pertenecer al sexo femenino, tener una edad mayor a 50 años, estar con una

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

pareja estable, referir miedo al contagio por la COVID-19, usar mascarilla, presentar una baja satisfacción laboral, poca experiencia profesional, falta de estabilidad laboral, expresar dificultades en la enseñanza a distancia (baja motivación y experiencia), así como sobrecarga de trabajo[15].

Respecto al tipo de población estudiada (docentes que laboran en instituciones de educación superior privadas de Brasil), los resultados concuerdan con otras investigaciones. Por ejemplo, en un estudio[26] en el estado de Bahía en 2020, con docentes de todos los niveles de enseñanza de la red privada del estado, se identificó que las mujeres tienden a desarrollar alguna alteración en su estado de salud mental, entre los que destacan la mala calidad del sueño, mal humor, trastornos mentales y síntomas de ansiedad. Aunado a lo anterior, también reportaron una alta carga doméstica en comparación con los hombres.

En Jordania, un estudio que recopiló las vivencias de lo docentes universitarios de instituciones públicas y privadas durante la cuarenta identificó que el 31.4 % de los participantes experimentaba algún sufrimiento grave o severo, mientras que el 38.2 % tenía un sufrimiento de leve a moderado por el miedo al contagio y las medidas de control relacionadas con el COVID-19[42]. Datos similares fueron observados en investigaciones realizadas en Perú[27] y España[33].

Es importante mencionar que los participantes de esta investigación presentaban un estado de ánimo negativo, especialmente en el factor fatiga (media de 9.0), lo que indica un estado de agotamiento, apatía y bajo nivel de energía. Dichas situaciones exacerban la sintomatología para desarrollar algún trastorno mental identificado en el DSM-V.

En cuanto al nivel de estrés en el trabajo, en general, los participantes manifestaron tener un grado intermedio de estrés. De acuerdo con la EEL, cinco ítems valoraron un alto nivel de estrés, los cuales están relacionados con la autonomía, el control, los roles, el ambiente de trabajo, el crecimiento y la valoración.

El estrés es un problema global y de alta prevalencia entre los docentes. Su presencia se ha asociado con el ambiente laboral debido a la falta de recursos y reconocimiento, la ambigüedad de roles, las altas exigencias laborales, el excesivo control institucional, la inseguridad y el poco tiempo que tiene el personal para responder a las demandas laborales. Esta condición afecta considerablemente las relaciones sociales del docente, ya que algunos docentes terminan llevándose su trabajo a casa y, en consecuencia, presentan dificultades para manejar su vida privada[43].

Un estudio[44] desarrollado previo a la pandemia de COVID-19 en docentes de la red de educación privada de Rio Grande do Sul evidencia la alta prevalencia de trastornos mentales relacionados al trabajo, tales como el doble empleo, la sobrecarga laboral y el ambiente inadecuado. Al tener en cuenta las medidas sanitarias impuestas para prevenir el contagio en el ámbito educativo, es posible que la salud mental de los docentes se haya afectado en mayor medida[5,14].

Respecto a la relación entre el trabajo y la salud, una revisión integradora constató que la baja remuneración y la falta de reconocimiento profesional alientan a la mayoría de los docentes a buscar más de un trabajo, lo que aumenta las posibilidades de sobrecarga laboral y la aparición del síndrome de burnout[45]. Las dificultades relacionadas con la disciplina académica, así como la falta de apoyo para el desarrollo de la actividad docente, también son factores estresantes comunes que contribuyen a la manifestación de comportamientos psicológicos negativos[46]. Dicho fenómeno es particularmente preocupante entre los docentes de instituciones educativas privadas, tal como lo evidencia este estudio, el cual identificó que los principales factores generadores de estrés se encuentran vinculados con la autonomía, el control, el crecimiento y el desarrollo profesional.

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

La evidencia refiere que el estrés y el agotamiento profesional pueden provocar diversos síntomas psicosomáticos, como dolor de cabeza, alto nivel de fatiga, problemas gastrointestinales y respiratorios, así como hospitalizaciones por problemas cardíacos, entre otros síntomas que inducen a los trabajadores a utilizar diversos medicamentos, principalmente psicotrópicos y antidepresivos[47]. Estos medicamentos pueden generar alteraciones en el ciclo de sueño y trastornos mentales comunes, además de ser perjudiciales para la práctica docente[22,47]. Datos similares fueron encontrados en el presente estudio, ya que los participantes reportaron un alto nivel de fatiga, síntomas de ansiedad, manía, consumo de sustancias adictivas, síntomas somáticos, depresión, ira y trastornos del sueño y de la personalidad.

Por lo antes descrito, la alteración de la salud mental de los docentes que imparten clases en instituciones de educación superior privadas en Mato Grosso es consistente con evidencia encontrada en otras investigaciones realizadas a nivel mundial, las cuales refieren que los frecuentes trastornos mentales son la ansiedad, depresión, trastornos del sueño y estrés[5,14,16,26].

Aunque las variables sociodemográficas como el género y la edad son relevantes para comprender algunos aspectos relacionados con la salud mental, especialmente en términos históricos y culturales, un trastorno mental puede manifestarse independientemente de estas.

Por otro lado, el trabajo, la organización y las condiciones laborales son importantes mediadores para garantizar el bienestar, o bien generar algún sufrimiento, además, son susceptibles de intervención[48]. La pandemia de COVID-19 produjo numerosas transformaciones laborales cuyas consecuencias merecen ser cuidadosamente evaluadas y monitoreadas.

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren una alta presencia de alteraciones en la de salud mental de los docentes universitarios que laboran en instituciones privadas de Mato Grosso, en Brasil. Estas afectaciones podrían haber sido agravadas por la pandemia de COVID-19, así como por la reestructuración en la forma de impartir las clases y las condiciones laborales. Es posible que estas situaciones contribuyeran al cambio en el perfil de enfermedades y problemas de salud que ya se habían observado antes de la pandemia, con un aumento de padecimientos mentales en los docentes, incluyendo consumo de sustancias adictivas, síntomas somáticos, ansiedad, depresión, ira, trastornos del sueño y estrés.

Los hallazgos presentados en la investigación contribuyen al avance de la labor docente para la comprensión del impacto de la crisis sanitaria que produjo la COVID-19 en la profesión. Además, representan una señal de alerta y subrayan la necesidad de formular políticas y estrategias públicas para promover el cuidado de la salud mental, con el objetivo de prevenir sufrimientos y superar las dificultades en los entornos de enseñanza y aprendizaje. Estas medidas son especialmente relevantes en el contexto pospandemia.

Es importante mencionar que este estudio tiene como limitación el tamaño de la muestra, lo cual impide realizar inferencias estadísticas precisas sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los docentes universitarios de instituciones privadas de Mato Grosso, en Brasil. Sin embargo, los resultados de la investigación llenan un vacío considerable en la literatura al abordar el contexto de las instituciones educativas privadas, donde las alteraciones de la salud mental de los docentes a menudo se subestiman y son poco abordadas en la literatura. Además, este estudio proporciona un análisis integral del perfil sociodemográfico, económico, laboral y de salud mental de los docentes de instituciones privadas en Mato Grosso.

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección de personas y animales. Los autores declaran que han obtenido el consentimiento informado de los sujetos referidos en el estudio. No se realizaron experimentos en personas ni animales.
Confidencialidad de los datos. Los datos recabados fueron protegidos conforme al reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener conflicto de intereses.
Financiamiento. Ninguno.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. WHO Director-Gerenal's opening remarks at the media briefing on COVID-19– 11 March 2020. Geneva: WHO; 2020. https://bit.ly/4856dlU
2. Cavalcante JR, Cardoso-dos Santos AC, Bremm JM, de Paula-Lobo A, Marques-Macário E, Kleber-de Oliveira W, et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. Epidemiol. Serv. Saúde. 2020; 29(4): e2020376. http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000400010
3. Kleber-de Oliveira W, Duarte E, Araújo-de França GV, Posenato-Garcia L. Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiol. Serv. Saúde. 2020; 29(2): e2020044. http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023
4. Faro A, de Andrade-Bahiano M, de Cassia-Nakano T, Reis C, Pereira-da Silva BF, Santos-Vitti L. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estud. psicol. 2020; 37: e200074. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074
5. Ricardo-Félix-dos Santos GM, da Silva ME, do Rego-Belmonte B. COVID-19: ensino remoto emergencial e saúde mental de docentes universitários. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. 2021; 21(Supl. 1): S245-51. https://doi.org/10.1590/1806-93042021100S100013
6. Tausch A, Oliveira-e Souza R, Martinez-Viciana C, Cayetano C, Barbosa J, Hennis AJM. Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. Lancet Reg Health Am. 2022; 5:100118. https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100118
7. Ministério da Saúde. Saúde mental e a pandemia de Covid-19. São Paulo: Biblioteca Virtual em Saúde; s/f. https://bit.ly/3BLuQrR
8. Araújo-Lopes-Vieira C, Huascar-Aragão-Pinheiro FP, Rodrigues-Ximenes-Furtado N, Sá-Cunha E, Teles-Aguiar HM, Forte-Escórcio G, et al. Prevalência e preditores de transtornos mentais comuns entre professores universitários do interior cearense. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho. 2023; 23(1): 2373-82. https://doi.org/10.5935/rpot/2023.1.23038
9. Melnyk BM, Hsieh AP, Tan A, Dirks M, Gampetro PJ, Gawlik K, et al. State of mental health, healthy behaviors, and wellness support in Big 10 university nursing and health sciences faculty, staff, and students during COVID-19. Journal of Professional Nursing. 2023; 48: 152-62. https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2023.07.006
10. Galleazzi-da Luz J, Ribas-Pessa SL, Poglia-da Luz R, Avancini-Schenatto FJ. Implicações do ambiente, condições e organização do trabalho na saúde do professor: uma revisão sistemática. Ciênc. saúde coletiva. 2019; 24(12): 4621-32. https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.26352017
11. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. Lancet Psychiatry. 2020; 7(3): 228-9. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8

12. Souza-Cavalcanti-de Albuquerque G, Almeida-Lira LN, dos Santos-Junior I, Chiochetta RL, de Oliveira-Perna P, de Souza-e Silva MJ. Exploração e sofrimento mental de professores: um estudo na rede estadual de ensino do Paraná. Trab. educ. saúde. 2018; 16(3): 1287-300. https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00145
13. Targino-dos Santos JT, Assunção-Luiz AV, Eburneo-Pereira AL, Malmonge-Barbosa-Luciano AR, Pires-de Carvalho-Filho IF, Flória-Lima-Santos MJS, et al. Dificuldades enfrentadas por docentes do ensino superior frente ao contexto da pandemia de COVID-19. Revista Iberoamericana De Educación. 2022; 88(1): 111-26. https://doi.org/10.35362/rie8814819
14. Ferreira-da Silva A, Matheus-Estrela F, Silva-Lima N, de Araújo-Abreu I CT. Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. Physis. 2020; 30(2): e300216. https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300216
15. Ma K, Liang L, Chutiyami M, Nicoll S, Khaerudin T, Ha XV. COVID-19 pandemic-related anxiety, stress, and depression among teachers: A systematic review and meta-analysis. Work. 2022; 73(1): 3-27. https://doi.org/10.3233/WOR-220062
16. Ferreira-Freitas R, Santos-Ramos D, Ferreira-Freitas T, Rocha-de Souza G, Pereira ÉJ, do Carmo-Lessa A. Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. J. bras. psiquiatr. 2021; 70(4): 283-92. https://doi.org/10.1590/0047-2085000000348
17. Peres-Silva L, Sousa-Pires-dos Santos J, Lima-da Silva L, Santos-Cezar I, Santos-Dias-de Abreu J, Pereira-de Cerqueira V, et al. Prevalence of burnout syndrome and associated factors in university professors working in Salvador, state of Bahia. Rev Bras Med Trab. 2021; 19(2): 151-6. https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-548
18. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira Inep. Educação Superior: Sinopses Estatísticas da Educação Superior por Município 2019. Brasília: Ministério da Educação; atualizado em 2024. https://bit.ly/4f3QLsG
19. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. 5ta ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
20. Provenza-de Miranda-Rohlfs IC, Rotta TM, Di Bernardi-Luft C, Andrade A, Jornada-Krebs R, de Carvalho T. A Escala de Humor de Brunel (Brums): instrumento para detecção precoce da síndrome do excesso de treinamento. Rev Bras Med Esporte. 2008; 14(3): 176-81. https://doi.org/10.1590/S1517-86922008000300003
21. Paschoal T, Tamayo A. Validação da escala de estresse no trabalho. Estud. psicol. 2004; 9(1): 45-52. https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000100006
22. Donato GD, Pereira SLM, Pereira-Júnior ADC, Pillon SC, Vedana KGG, Miasso AI. Predictors of common mental disorders and psychiatric medication use among faculty members. Perspect Psychiatr Care. 2022. 58; 1810-8. https://doi.org/10.1111/ppc.12993
23. Freire-França F, Priori C, Galinkin AL. Os impactos da pandemia (COVID-19) no cotidiano das pessoas: desafios e contribuições dos estudos de gênero e dos feminismos - Entrevista com Joana Maria Pedro. Revista Educação e Linguagens. 2020; 9(17): 11-25. https://doi.org/10.33871/22386084.2020.9.17.11-25
24. García-Fernández L, Romero-Ferreiro V, Padilla S, López-Roldán PD, Monzó-García M, Rodriguez-Jimenez R. Gender differences in emotional response to the COVID-19 outbreak in Spain. Brain Behav. 2021; 11: e01934. https://doi.org/10.1002/brb3.1934

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

25. Zamarro G, Prados MJ. Gender differences in couples' division of childcare, work and mental health during COVID-19. Rev Econ Household. 2021; 19: 11-40. https://doi.org/10.1007/s11150-020-09534-7
26. De Sousa-Pinho P, Macedo-Carvalho-Freitas A, de Castro-Brandão-Cardoso M, Silva-da Silva J, Ferreira-Reis L, Dias-Muniz CF, et al. Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. Trab. educ. saúde. 2021; 19: e00325157. https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00325
27. Carranza-Esteban RF, Mamani-Benito O, Turpo-Chaparro JE, Lingán-Huamán SK, Elguera-Pajares A. Psychological distress and workload as predictors of satisfaction with life in Peruvian female university professors with a family burden. Heliyon; 2022; 8: e08711. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08711
28. Fu W, Han X, Liu Y, Zou L, Wen J, Yan S, et al. Prevalence and related factors of anxiety among university teachers 1 year after the COVID-19 pandemic outbreak in China: A multicenter study. Front. Psychiatry. 2022; 13: 823480. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.823480
29. Gausman J, Langer A. Sex and gender disparities in the COVID-19 pandemic. J Women Health. 2020; 29(4): 465-6. http://doi.org/10.1089/jwh.2020.8472
30. Hodes GE, Epperson CN. Sex differences in vulnerability and resilience to stress across the life Span. Biological Psychiatry. 2019; 86(6): 421-32. http://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.04.028
31. Kuehner C. Why is depression more common among women than among men? Lancet Psychiatry. 2017; 4(2): 146-58. http://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30263-2
32. Wojtera B, Singh N, Iankovitch S, Post L, Ahmed AA, Abouzid M. Changes in psychological distress among Polish medical university teachers during the COVID-19 pandemic. PLoS ONE. 2022; 17(12): e0278311. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278311
33. Ozamiz-Etxebarria N, Berasategi-Santxo N, Idoiaga-Mondragon N, Dosil-Santamaría M. The psychological state of teachers during the COVID-19 crisis: The challenge of returning to face-to-face teaching. Front. Psychol. 2021; 11: 620718. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.620718
34. Peçanha T, Goessler KF, Roschel H, Gualano B. Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. Am J Physiol Heart Circ Physiol. 2020; 318(6): H1441-6. https://doi.org/10.1152/ajpheart.00268.2020
35. Carvalho-Malta D, Saar-Gomes C, de Azevedo-Barros MB, Guimarães-Lima M, da Silva-de Almeida W, Nogueira-de Sá ACMG, et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. Rev. bras. epidemiol. 2021; 24: e210009. https://doi.org/10.1590/1980-549720210009
36. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2020 - Vvigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasil: Ministério da Saúde; 2022. https://bit.ly/3BP73ao
37. Da Silva-Pinotti SC, Mezadri T, Valle-de Lacerda LL, Grillo LP. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em professores universitários. RBONE. 2019; 13(79): 426-33. https://bit.ly/4049uQz
38. Peter-Grillo L, Elíbio-Fagundes G, Theilacker G. Mudanças dos fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis durante o isolamento social determinado pela pandemia do COVID-19. RBTS. 2021; 8(2): 1-9. https://doi.org/10.14210/rbts.v8n2.p1-9
39. Vanerson-Passos-Neves R, de Oliveira-Castro H, Santos-Rosa T, Chavier-da Silva R, Fonseca RX, Clemente FM, et al. Influência do nível de atividade física na qualidade de vida e estados de humor de professores universitários. RBCM. 2020; 28(1): 173-80. https://doi.org/10.31501/rbcm.v28i1.10608

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

40. Evanoff BA, Strickland JR, Dale AM, Hayibor L, Page E, Duncan JG, et al. Work-related and personal factors associated with mental well-being during the COVID-19 response: Survey of health care and other workers. J Med Internet Res. 2020; 22(8): e21366. https://doi.org/10.2196/21366
41. Monteiro-Amaral-Prado H, Borghi F, Mello TMVF, Grassi-Kassisse DM. The impact of confinement in the psychosocial behaviour due COVID-19 among members of a Brazilian university. International Journal of Social Psychiatry. 2021; 67(6): 720-7. https://doi.org/10.1177/0020764020971318
42. Akour A, Al-Tammemi AB, Barakat M, Kanj R, Fakhouri HN, Malkawi A, et al. The impact of the COVID-19 pandemic and emergency distance teaching on the psychological status of university teachers: A cross-sectional study in Jordan. Am. J. Trop. Med. Hyg. 2020; 103(6): 2391-9. https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0877
43. Cordeiro-Campos T, Meira-Véras R, de Araújo TM. Trabalho docente em universidades públicas brasileiras e adoecimento mental: uma revisão bibliográfica. Rev. Docência Ens. Sup. 2020; 10: e015193. https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.15193
44. Monteiro JK, Brun LG, Santos AS, Tundis AGO, Cardon SB. Distúrbios psiquiátricos menores e fatores associados em professores do ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil. Contextos Clínicos. 2019; 12(3): 843-62. https://bit.ly/4h2Ggqt
45. Dias BVB, da Silva PSS. Síndrome de Burnout em docentes: revisão integrativa sobre as causas. Cuid Enferm. 2020; 14(1): 95-100. https://bit.ly/4fPwoiN
46. Nunes-Baptista M, Ferrari-Cardoso H. Do organizational support and occupational stressors influence burnout in teachers? Aval. psicol. 2021; 20(4): 435-44. http://dx.doi.org/10.15689/ap.2021.2004.21998.05
47. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, de Andrade SM. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. PLoS One. 2017; 12(10): e0185781. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781
48. Seligmann-Silva E. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez; 2012.

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1448 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023