

# Impacto de la ansiedad y estrés en personal de primera línea durante la covid-19.

## Impact of anxiety and stress on frontline personnel during covid-19.

Elena Amparo Guzmán Agüero <sup>0000-0002-9728-1587</sup>

Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Lima, Av. Germán Amézaga s/n, Ciudad Universitaria, Lima-Perú  
elena.guzman@unmsm.edu.pe

### Cita en APA:

Guzmán Agüero, E. A. (2024). EL Impacto de la ansiedad y estrés en personal de primera línea durante la covid-19. Tesla Revista Científica, 4(1), e344.

<https://doi.org/10.55204/trc.v4i1.e344>

Tesla Revista Científica,  
ISSN: 2796-9320

Recibido: 2024-03-11

Revisado: 2024-03-18 al 2023-03-30

Corregido: 2024-04-14

Aceptado: 2024-04-19

Publicado: 2024-04-20



Los contenidos de este artículo están bajo una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Los autores conservan los derechos morales y patrimoniales de sus obras.

### RESUMEN

**Introducción:** Se evaluó el impacto de la ansiedad y el estrés directa e indirectamente. El personal de salud de primera línea se ve afectado en sus distintas esferas personales, también a las personas bajo su cuidado, no existen medidas para contrarrestar efectos a corto o largo plazo, que resulten en procesos de aprendizaje y autorregulación.

**Desarrollo:** Revisión narrativa, escogiéndose doce estudios de las bases de datos Scopus, Scielo, PubMed y Web of Science.

**Aplicaciones prácticas o futuras líneas de investigación:** Es relevante realizar mayores estudios en personal sanitario respecto a las consecuencias de la ansiedad y estrés vividos en pandemia, asimismo establecer protocolos de primeros auxilios psicológicos durante una emergencia sanitaria.

**Conclusiones:** Los eventos de ansiedad, crónica y aguda, la angustia crónica y el estrés, se ven directa y significativamente afectados por su trabajo en primera línea, aun no se brindan protocolos específicos de intervención, orientados a mejorar estos aspectos de la salud mental en sanitarios. Existen pocas investigaciones respecto al impacto de la ansiedad y el estrés en sanitarios durante la pandemia. El instrumento para evaluarla (DASS-21) muestra un buen grado de consistencia interna y validez para población latina, adaptado para distintos contextos culturales y lingüísticos.

**Palabras Clave:** Ansiedad y Estrés, personal de primera línea, COVID-19.

### ABSTRACT

**Introduction:** Front-line health personnel are affected in their different personal spheres, as well as the people under their care. There are no measures to counteract short- or long-term effects that result in learning and self-regulation processes. Different instruments were used to assess anxiety and stress directly and indirectly.

**Development:** Narrative review, choosing twelve studies from the Scopus, Scielo, PubMed and Web of Science databases.

**Practical applications or future lines of research:** It is relevant to carry out further studies on health personnel regarding the consequences of anxiety and stress experienced in a pandemic, as well as establish immediate first aid protocols during a health emergency.

**Conclusions:** Chronic and acute anxiety events, chronic distress and stress are directly and significantly affected by their work on the front line; specific intervention protocols are not yet provided, aimed at improving these aspects of mental health in healthcare workers. There is little research regarding the impact of anxiety and stress on healthcare workers during the pandemic. The instrument to evaluate it (DASS-21) shows a good degree of internal consistency and validity for the Latino population, adapted for different cultural and linguistic contexts.

**Keywords:** Anxiety and Stress, frontline staff, COVID-19.

## 1. INTRODUCCIÓN

La Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (Hubei, China) un fatídico 31 de diciembre del 2019, brindó información sobre un brote de 27 casos de neumonía cuya etiología era aún desconocida (Monterrosa, et al; 2020) poco tiempo después recibiría la denominación de Coronavirus tipo 2 o Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2) cuya enfermedad ocasionada por este virus sería la enfermedad por Corona virus del 2019 (COVID-19), (Batalla, et al; 2020). Fue la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) el 30 de enero de 2020, quién declaró una Emergencia de Salud Pública de Interés

Internacional (ESPPI), para luego el 11 de marzo de 2020, anunciar la pandemia (Monterrosa, et al; 2020; Buitrago, et al; 2021, Bohklen et al., 2020; Cabezas, 2020; Castro y Villena, 2021).

Las crisis de seguridad sanitaria de la magnitud generada por el brote de coronavirus dió como resultado estrés y/o angustia en la población general, en ese sentido el personal sanitario, o ha sido la excepción, al sentir miedo a adquirir el virus y a morir como consecuencia de la infección (Monterrosa, et al; 2020; Buitrago, et al; 2021), reportando ira, impotencia, infelicidad y nerviosismo (Wang et al., 2022; Ruiz y Gibón, 2020; Lai et al., 2020; Maguiña, 2020). El personal sanitario experimentó mayores dificultades, estudios realizados en África describió a un personal de primera línea agotado, afectado psicológicamente ante la experiencia de muerte de compañeros cercanos, el aislamiento familiar, la estigmatización junto a su propio riesgo de contagio y posibilidad de muerte, del mismo modo el sufrimiento propio por la aparición sostenida de síntomas somáticos y cognitivos de ansiedad (Chersich et al., 2020; Tsakis et al., 2020; Erquicia et al., 2020; Kam et al., 2020; Barello et al., 2020; Zhu et al., 2020; Cuzco et al., 2021).

Las tasas de fallecimiento de pacientes han resultado sin precedentes. Durante esta pandemia los profesionales de enfermería tuvieron que experimentarlo, aun siendo una especialidad que espera encontrarse con la muerte, en esta ocasión existieron muchos factores que potenciaron la situación, entre estos una condición laboral dura, largas jornadas, contacto social reducido, sobrecarga de trabajo, entre otras que sin lugar a dudas constituyeron el desencadenante de circunstancias perfecto para riesgo de su salud física y mental, su bienestar general y capacidades distintas en la realización de su trabajo, lo cual precipitó la aparición de síntomas de ansiedad, miedo, depresión y/o trastornos de estrés postraumático (Buitrago, et al; 2021; Arnetz, et al; 2021; Sampaio, et al; 2021).

Diversos artículos publicados, reflejan lo mencionado en líneas precedentes, cuyas líneas exploran aspectos de salud psicológica y el bienestar emocional del personal de enfermería durante la pandemia, mencionando en todos sus graves consecuencias negativas en su salud mental: ansiedad, estrés, etc. (Bueno, et al; 2020; Erquicia, et al; 2020; Sampaio et al; 2021).

Recientes estudios coinciden en la importancia de brindar protección a la salud mental de los profesionales de la salud, pues resultan indispensables para dar batalla al virus y por lo tanto mantener su salud, su seguridad y bienestar “cuidar al que cuida” (Batalla, et al; 2020; Buitrago, et al; 2021; Bueno, et al; 2020; Dosil, et al; 2021; Arnetz, et al; 2020; Lozano, et al; 2020).

La población vio afectada su salud mental durante la pandemia, reportándose en varios estudios (Heitzman, et al; 2020; Mejía, et al; 2020). En el personal de salud se presentaron eventos de ansiedad, estrés y depresión incluyendo intentos de suicidio, pues no solo se estuvieron en constante contacto con pacientes enfermos críticos, sumado la carencia de suministros, de personal y el colapso médico en los distintos centros hospitalarios; (Castro, et al; 2021). El miedo de enfrentar una enfermedad etiológicamente desconocida, contagiarse o contagiar a otros. (Uhlen, et al; 2021). Es menester recordar la presencia del estigma por parte de la población hacia los trabajadores sanitarios, pues se les consideró como posibles

transmisores virales, asociándose a síntomas depresivos en estos profesionales (Campo-Arias, 2021).

La situación crítica originada por el coronavirus en los profesionales de la salud ha generado un aumento de la carga laboral, asistencial, agotamiento físico y exposición al contagio (Zhang, et al; 2021), lo cual podría precipitar el desarrollo de trastornos psicológicos (Zhang, et al; 2021; Buitrago, et al; 2021). Médicos, enfermeras y demás profesionales de la salud, luchan en todo el país desde la primera línea, presentando niveles elevados de estrés psicológico, depresión, frustración, miedo a la propia infección y amenazas a la seguridad familiar (Ornell et al; 2020; Huanche, 2020; Dosil et al; 2020).

Los médicos residentes pueden afrontar su proceso de formación de manera negativa, desarrollando síntomas como ansiedad, estrés y depresión, que pudiendo generar mayores riesgos de trastornos de salud mental (Ironside, et al; 2019; Navines, et al; 2021). El trabajo del personal de salud recibió un incremento de la carga laboral, personal y emocional por la alta tasa de transmisión de la infección, servicios de salud colapsados y numerosos desenlaces fatales de personal médico sin distinción (Ornell et al; 2020).

Durante el proceso de revisión de artículos publicados sobre los efectos de la pandemia por Coronavirus, en la salud mental de los profesionales sanitarios, se apreció que la mayoría fueron realizados en el epicentro pandémico, China; siendo limitados los estudios en el contexto nacional (García, et al; 2020; Barello, et al; 2020). El objetivo general del presente estudio fue analizar el impacto de la ansiedad y el estrés en personal de salud durante la pandemia por COVID-19.

Diversos autores se refieren a la ansiedad como una emoción que se presenta con frecuencia, una señal que advierte a una situación como una amenaza potencial, vista como una forma patológica de conexiones orientadas por la ansiedad y la emoción, que se superponen a la razón y al autocontrol (Nichols y Schwartz, 2001; Carter y McGoldrick, 1995). A su vez el estrés es descrito como una reacción fisiológica normal que se presenta ante situaciones difíciles que experimenta el individuo, y que ocasionalmente puede ser beneficioso pues lo prepara para enfrentarse a situaciones estresantes y salir airoso (Carinhanha, 2012)

## 2. DESARROLLO

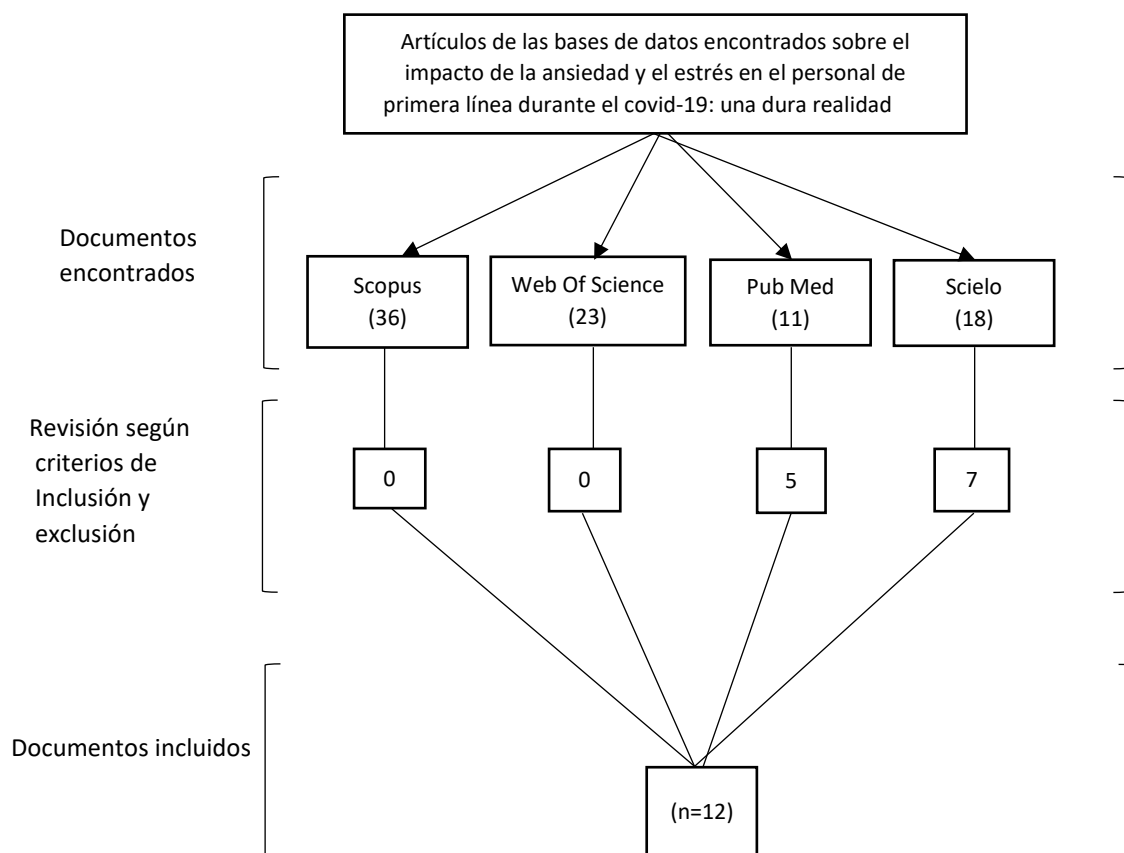
**2.1 Diseño de estudio:** Esta investigación fue de revisión narrativa. Se realiza una propuesta, con la que se pueda discutir una teoría, que sirva para clarificar paradigmas y a su vez ofrecer planteamientos nuevos para investigaciones futuras. (Hohendorff, 2014).

**2.2 Fuentes de información:** La técnica utilizada fue la escrita, de la que se obtuvo la información de la búsqueda minuciosa de artículos (Arias y Alvarado, 2015). Llevándose a cabo una revisión sistemática de la bibliografía disponible en las bases de datos, Scopus, Scielo, PubMed y Web of Science, de las que se tomaron estudios en idioma español e inglés, durante la pandemia por coronavirus (2020-2022). En su estrategia de búsqueda fueron utilizados descriptores para ansiedad, estrés, personal de salud y COVID-19 asimismo, se aplicaron búsquedas con ajustes de campo de título, resumen, palabras clave, según criterio de la investigadora. Este estudio fue sometido a revisión por pares.

**2.3 Criterios de elegibilidad:** Los criterios de inclusividad consideraron artículos originales, asimismo, aquellos con acceso al texto completo, y los publicados en español o inglés. Los criterios de

exclusión artículos duplicados, capítulos de libros, casos clínicos, narraciones, disertaciones, artículos de opinión o aquellos no encontrados.

**Figura 1. Diagrama de flujo**



La búsqueda de literatura científica fue realizada desde abril del 2020 hasta diciembre del 2022, incluyó términos y descriptores para ansiedad y estrés, siendo revisada por un experto en bibliometría y por 1 revisor independiente, encontrándose 36 resultados en Scopus, 23 en Web Of Science, 11 en PubMed y 18 en Scielo. Fueron revisados el título, resumen, metodología, resultados y conclusiones, incluyéndose estudios que tuvieron como objetivo cuantificar el impacto de la ansiedad y el estrés en personal de salud de primera línea ya sea como objetivo principal o secundario. Se seleccionaron artículos originales, originales breves y comunicaciones cortas. Luego de eliminar los elementos duplicados y bajo criterios de inclusión y exclusión, se escogieron 12 estudios de los cuales trece fueron transversales y uno mixtos. El objetivo del estudio fue revisar la evidencia científica sobre el impacto de la ansiedad y el estrés del personal de salud de primera línea durante la pandemia COVID-19 (tabla 1).

Evidenciamos que los doce estudios descritos utilizaron instrumentos distintos para evaluar o medir la ansiedad y el estrés de manera directa e indirecta, entre ellos encontramos dos estudios (Ponce et al., 2022, Simón et al., 2022), que utilizaron Escala DASS-21 para síntomas de depresión, ansiedad y estrés (Depression, Anxiety and Stress Scale, DASS-21) siendo validada en distintos estudios, idiomas y países (Batalla, et al; 2020; Ozamis et al; 2020; Dosil, et al; 2021; Giusti, et al; 2020). DASS-21 consta de 21 ítems, que se distribuyen en 3 subescalas, con 7 preguntas cada una de ellas siendo considerado altamente

confiable.

El personal médico obtuvo una incidencia de ansiedad del 23,04%, siendo mayor para el personal médico femenino en un 25,67 % vs 11,63 %; en cuanto a la ansiedad severa se obtuvo una incidencia de 2,17%, una moderada de 4,78% y una leve de 16,09%. Asimismo se observó una mayor incidencia de cuadros ansiosos en enfermeras que en médicos en un 26,88% vs 14,29%, se encontró que el estrés en médicos fue de 27,39%. (Huang et al.,2020).

Se encontró una incidencia de síntomas depresivos en 634 (50,4 %), síntomas ansiosos 560 (44,6 %), trastorno de ansiedad generalizada entre hombres y mujeres: 2,0 (0-6,0) frente a 4,0 (1,0-7,0);  $p < 0,001$  (Lai, et al.,2020).

Se apreció una prevalencia general de ansiedad 35,1%, depresión 20,1 % y calidad del sueño 18,2 %. Los más jóvenes reportaron una mayor prevalencia de ansiedad y depresión que los mayores (  $P < 0,001$ ), (Huang, et al., 2020).

Los médicos en labor de primera línea, de distintas áreas, mostraron puntajes más altos en la escala de miedo, HAMA y HAMD, y teniendo 1,4 veces más probabilidades de sentir miedo, evidenciando que son doblemente propensos a sufrir ansiedad y depresión (Lu, et al., 2020).

Los trabajadores sanitarios mostraron una prevalencia de ansiedad 46,04 %, depresión 44,37%, insomnio 28,75 % y problemas psicológicos 56,59 %, durante la pandemia por COVID-19. Los problemas psicológicos generales se observaron en médicos 60,35%, médicos residentes 50,82%, enfermeras 62,02%, técnicos 57,54% y profesionales de la salud pública 62,40% (Que, et al., 2020).

Resaltaron que un 47,7 % (48) de los profesionales presentó estrés leve y 36,4 % se encontraban en fase de alarma. En torno a la ansiedad, el 45,5 % (46) presentó ansiedad moderada y 36,4% (37), ansiedad leve (Maidana, et al.,2020).

Se observó que 42,2% de los participantes presentó síntomas de ansiedad moderado-intenso según la escala Ansiedad-Estado y del 26,9% según la escala Ansiedad-Rasgo. El 41,1% clasificó un impacto psicológico leve, el 50% como moderado y el 8,9% como grave. El 71,8% manifestó síntomas psicósomáticos, en asociación lineal con la concurrencia de síntomas y las puntuaciones mayores en ambas escalas (Muñoz, et al; 2022).

El análisis estadístico multivariado mostró una asociación entre ser médico con una menor prevalencia de ansiedad (RPa: 0,77; IC 95%: 0,62-0,94), mientras que el vivir solo presenta una asociación con mayor prevalencia de depresión (RPa: 1,46; IC 95%: 1,11-1,92) (Osorio-Martínez, et al; 2022).

Se evidencia que de 86 médicos y enfermeros participantes, el 36,05 % presentó depresión en un nivel moderado, 55,81 %, ansiedad a nivel leve y 53,49 % presentaba estrés, a nivel leve. Encontrándose mayor nivel de depresión (71 %), ansiedad (75 %) y estrés en el personal femenino (73,91 %), en el grupo

de añosos de 41-60 años se apreció mayor nivel de estrés (64,52 %), ansiedad (64,58 %) y estrés (30,43 %); en el grupo de enfermeros se apreció mayor nivel de depresión (67,71 %), ansiedad (72,92 %) y estrés (67,39 %) (Ayuque-Loayza, et al; 2022).

Se evidencian síntomas de depresión, ansiedad y estrés en niveles severos y extremadamente severos, en un 18% a 24% de los encuestados, obteniendo además la puntuación más baja en la escala de resiliencia BRCS. Una porcentaje de los residentes encuestados tenía síntomas psicológicos graves (Ponce et al; 2022).

Se encontraron altos niveles de síntomas depresivos (56,9%) y ansiosos (74,7%), así como burnout (49,8%) y estrés (46,8%). En las categorías que corresponden a los estresores “infección de sí mismo” (38,3%) e “infección familiar” (30,9%) y los recursos “familia” (34,6%) y “equipo de protección personal” (24,5%) fueron los más frecuentes, existiendo más de 20 factores en cada categoría en asociación diferencial con la salud mental (Juárez-García, et al., 2021).

Se evidencia que el personal enfermeros de mayor edad, fijos, con más experiencia y comorbilidades y riesgo, que presentan mayor carga laboral, y mayores horarios de labor un 16,8% presentó depresión, un 46,4% ansiedad, un 22,4% estrés y un 77,6% insomnio, se observó burnout en el 50,5% y miedo al COVID-19 en un 46,9%, generado un relevante impacto psicológico en personal de enfermería (Simón et al;2022).

**Tabla 1**

Autor Año País	Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
Huang <sup>1</sup> et al.,(2020) China.	Transversal	Investiga el estado de salud mental del personal médico de primera línea.	Escala de Ansiedad de Autoevaluación (SAS) Escala de Autoevaluación del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT-SS)	n=246 Personal médico	La incidencia de ansiedad en el personal médico fue del 23,04%, la puntuación del SAS fue (42,91±10,89). La incidencia de ansiedad severa, ansiedad moderada y ansiedad leve fue de 2,17%, 4,78% y 16,09% , respectivamente. La incidencia de ansiedad en el personal médico femenino fue mayor que en el masculino [25,67 % y 11,63 % , $Z = -2,008$ , $P = 0,045$ , la puntuación de SAS en el personal médico femenino fue mayor que el de hombres (43,78 ± 11,12) vs (39,14 ± 9,01), $t = -2,548$ , $P = 0,012$ . La incidencia de ansiedad en enfermeras fue mayor que en médicos 26,88% vs 14,29% , $Z = -2,066$ , $P = 0,039$ , y la puntuación de SAS en enfermeras fue mayor que los médicos [(44,84±10,42) vs (38,50±10,72), $t = -4,207$ , $P < 0,001$ ]. La incidencia de estrés en médicos fue de 27,39% y la puntuación de PTSD-SS fue (42,92±17,88) . La puntuación de PTSD-SS en médicos mujeres fue mayor que en varones (44,30±18,42) vs (36,91±13,95), $t = -2,472$ , $P = 0,014$ .
Lai, et al.,(2020). China.	Transversal	Evaluar la magnitud de los resultados de salud mental y los factores asociados entre los trabajadores de la salud que tratan a pacientes expuestos a COVID-19	Cuestionario de Salud del Paciente Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada, Índice de Gravedad del Insomnio(IQR), Escala Revisada de Impacto de Eventos	n=1257 Trabajadores de salud	Síntomas de depresión 634 (50,4 %), ansiedad 560 (44,6 %), trastorno de ansiedad generalizada entre hombres y mujeres: 2,0 (0-6,0) frente a 4,0 (1,0-7,0); $p < 0,001$

en China.

Huang <sup>2</sup> , et al., (2020). China.	Transversal	Evaluar la carga de salud mental china durante la pandemia de COVID-1	Encuesta Nacional de Internet sobre Salud Emocional y Mental (NISEMH)	n=7236 Trabajadores de salud	La prevalencia general de los trastornos de ansiedad, los síntomas depresivos y la calidad del sueño fueron del 35,1 %, 20,1 % y 18,2 %, respectivamente. Las personas más jóvenes reportaron una mayor prevalencia de trastornos de ansiedad y síntomas depresivos que las personas mayores ( P < 0,001).
---------------------------------------------	-------------	-----------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### ***Características de los estudios sobre el impacto de la ansiedad y estrés en personal de primera línea durante la covid-19.***

Autor Año País	Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
Lu, et al., (2020). China.	Transversal	Evaluar el estado psicológico del personal médico de primera línea	Escala de ansiedad de Hamilton (HAMA) Escala de depresión de Hamilton (HAMD)	n=2299 Médicos	El personal médico de primera línea con contacto cercano con pacientes infectados, incluidos los que trabajan en los departamentos de enfermedades respiratorias, emergencias, enfermedades infecciosas y UCI, mostró puntajes más altos en la escala de miedo, HAMA y HAMD, y tenían 1,4 veces más probabilidades de sentir miedo, el doble más propensos a sufrir ansiedad y depresión.
Ayuque-Loayza, et al., (2022). Perú	Transversal	Identificar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en personal de primera línea.	Escala de depresión, ansiedad y estrés	n=86 Médicos Enfermeros Hospital Militar Central dle Perú Coronel Luis Arias Schreiber.	El estudio mostró que de 86 médicos y enfermeros encuestados, el 36,05 % presentaba depresión, a predominio del nivel moderado, 55,81 % presentó ansiedad a predominio del nivel leve y 53,49 % presentaba estrés, a predominio del nivel leve. Se encontró mayor nivel de depresión (71 %), ansiedad (75 %) y estrés en el personal del sexo femenino (73,91 %), en el grupo etario de 41-60 años se encontró mayor nivel de estrés (64,52 %), ansiedad (64,58 %) y estrés (30,43 %); en el grupo profesional de enfermeros se encontró mayor nivel de depresión (67,71 %), ansiedad (72,92 %) y estrés (67,39 %).
Maidana, et al., (2020). Uruguay.	Transversal	Evaluar el estrés y la ansiedad en personal de salud	Cuestionario de problemas psicosomáticos La escala de trastorno de ansiedad	n=101	El 47,7 % (48) de los profesionales presentó estrés leve y 36,4 % se encontró en fase de alarma. En cuanto a la ansiedad, el 45,5 % (46) presentó ansiedad moderada y el 36,4% (37), ansiedad de nivel leve.
Autor Año País	Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados

Ponce et al., (2022). Chile.	Transversal	Evalúa el impacto depresión, del estrés, ansiedad y afrontamiento resiliente en residentes medicos.	Escala DASS-21 para síntomas de ansiedad, estrés y depresión. Escala Breve de Afrontamiento Resiliente (BRCS)	n=54 Residentes medicos U. de Valparaiso Hospitales Chile	El 18% a 24% de los encuestados tenían síntomas de depresión, ansiedad y estrés en niveles severos y extremadamente severos, estos últimos obtuvieron la puntuación más baja en la escala de resiliencia BRCS. Una proporción de los residentes encuestados tenía síntomas psicológicos graves y puntuaciones de resiliencia más bajas durante la pandemia de COVID-19.
Juárez-García, et al., (2021). México.	Mixto Transversal	Identificar los niveles de estrés, burnout, ansiedad y depresión y su relación con los estresores psicosociales	Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-4 ítems)	n=269	Se encontró altos niveles de sintomatología depresiva y ansiosa (56,9% y 74,7%), así como burnout y estrés (49,8% y 46,8%). Aunque los estresores “infección de sí mismo” y “infección familiar” (38,3% y 30,9%) y los recursos “familia” y “equipo de protección personal” (34,6% y 24,5%) fueron los más frecuentes, hubo más de 20 factores en cada categoría asociada diferencialmente con la salud mental.
Que, et al., (2020). China.	Transversal	Investigar la prevalencia de problemas psicológicos en diferentes trabajadores de la salud	Cuestionario de Trastorno de Ansiedad Generalizada. Cuestionario de Salud del Paciente Índice de Severidad del Insomnio	n=2285 Médicos, enfermeras, psicólogos y personal general.	La prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión, insomnio y problemas psicológicos generales en los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en China fue del 46,04 %, 44,37 %, 28,75 % y 56,59 %, respectivamente. La prevalencia de los problemas psicológicos generales en médicos, médicos residentes, enfermeras, técnicos y profesionales de la salud pública fue del 60,35%, 50,82%, 62,02%, 57,54% y 62,40%, respectivamente
Simón et al., (2022). España.	Transversal	Analizar el impacto psicoemocional del COVID-19	DASS-21, del ISI, del MBI y de la FCV 19S	n=196 Enfermeros. Centros Sanitarios de Huesca	El 16,8% presentaron depresión, el 46,4% ansiedad, el 22,4% estrés y el 77,6% insomnio, con mayores niveles entre los enfermeros de más edad, hijos, con mayor experiencia, comorbilidades de riesgo, menos ocio y más horas de trabajo. Se detectó burnout en el 50,5% y miedo al coronavirus-19 en el 46,9%, variables como tener el puesto en una unidad COVID-19. La crisis sanitaria del SARS CoV-2 ha generado un relevante impacto psicológico entre enfermería.
Muñoz, et al.,(2022). España.	Transversal	Evaluar el estado de ansiedad de los peditras	Escala Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)	n=440 Médicos peditras Hospitales Españoles	Una media del 42,2% de los participantes expresó algún síntoma de ansiedad moderado-intenso según la escala Ansiedad-Estado y del 26,9% según la escala Ansiedad-Rasgo. El 41,1% de los encuestados clasificaron el impacto psicológico sufrido como leve, el 50% como moderado y el 8,9% como grave. El 71,8% de los participantes manifestaron síntomas psicósomáticos, con una asociación lineal entre la concurrencia de síntomas y mayores puntuaciones en las dos escalas.
Osorio-Martínez, et al., (2022). Perú	Transversal	Describir las características sociodemográficas y determinar los factores asociados a manifestaciones psicológicas de depresión,	Cuestionario validado para trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7), Salud del paciente	n=258 Trabajadores sanitarios MINSA, EsSalud y Clínicas Privadas	De los participantes 254 (98%) completaron al cuestionario, siendo el 61,8% mujeres y el área de trabajo más común emergencia u hospitalización (62,2%). La puntuación

ansiedad y estrés  
en trabajadores  
sanitarios

(PHQ-9) y la  
Escala de  
impacto del  
estresor  
revisada (IES-  
R).

mediana del PHQ-9 fue 4 (RIC:2-7), del GAD-7 fue 6 (RIC:4-8) y para el IES-R fue 16 (RIC:8-24). El análisis multivariado mostró que ser médico se asocia con una menor prevalencia de ansiedad (RPa: 0,77; IC 95%: 0,62-0,94), mientras que vivir solo se asoció con una mayor prevalencia de depresión (RPa: 1,46; IC 95%: 1,11-1,92).

## **2.4 Impacto de la Ansiedad y Estrés en Personal de Primera Línea Durante La Covid-19, Una Dura Realidad Sin Intervención.**

Es importante señalar que los residentes de medicina con menores habilidades resilientes son los que indicaron síntomas más extremos. Si bien las capacidades de resiliencia no son directamente proporcionales, se deduce que ejercen un efecto directo en la adaptabilidad de los residentes para continuar su labor, pese a manifestar de síntomas disruptivos. Al mismo tiempo, 75,9% de los residentes, al momento de realizar la encuesta, se encontraba satisfecho con sus labores clínicas, y 92,6% sentía que brindaba una contribución en la mejora de la crisis sanitaria. El compromiso con su profesión y por brindar aportas a la situación del país ocasionaría en los residentes una resistencia a los efectos del estrés y a manifestar síntomas de ansiedad y depresión. Sin embargo el impacto real serían los efectos a largo plazo al sostener esta condición profesional, académico y personalmente. Existe poca literatura de las especialidades estudiadas que comprendan el impacto psicológico que ha tenido la pandemia en sus residentes, con la finalidad de establecer estrategias de autocuidado, aun inexistentes (Ponce, et al; 2022).

Los resultados del modelo de regresión univariante revelaron que el personal de enfermería que han padecido o que padecen la infección por COVID-19, que trabajan más horas al mes, con más de 10 años de experiencia laboral, cuya profesión es enfermeros altamente especializados (EAE), con menos horas/semana de ocio (<14 horas), que presentan comorbilidad de riesgo para el virus SARS CoV-2, con contrato fijo, que su puesto de trabajo es ubicado en una unidad de atención a pacientes COVID-19, que no conviven con sus familiares, casados, en labor asistencial combinada con gestión, mujeres, cuyo horario laboral está conformado por una combinación de varios turnos, con hijos y más de 46 años de edad, evidencian una salud mental deficitaria en el contexto de pandemia. Se pone en evidencia que tienen un mayor impacto psicoemocional entre ellos/as lo cual les genera síntomas de ansiedad, depresión, estrés, insomnio, burnout y/o miedo, en ese sentido el mayor impacto psicoemocional fue detectado entre los profesionales de primera línea (EAE) abarcando además distintas esfera considerar, por lo que resulta muy necesaria su detección y tratamiento, evitándose problemas a corto-largo plazo, pues enfermería tiene un papel sumamente valioso (Simón et al; 2022; Huang et al; 2020<sup>2</sup>).

El hallazgo principal del estudio fue la presencia elevada de síntomas moderados-intensos de ansiedad entre los pediatras españoles después de la primera ola de pandemia por COVID-19, un 42,2% según la escala Ansiedad-Estado y 26,9% según la escala Ansiedad-Rasgo. Las escalas utilizadas son variables por lo que no se pueden comparar, sin embargo se evidencia una prevalencia elevada de ansiedad entre el personal médico pediatra. La Ansiedad Estado se vió afectada negativamente por los cambios

ocurridos en la situación laboral del conviviente en el entorno familiar. Otras investigaciones evidencian impactos perjudiciales sobre la salud mental cuando el entorno individual se ve afectado, como en casos de disminución de su economía o pérdida del trabajo, del mismo modo tener varios hijos propiciaría la angustia psicológica y en ese sentido, los resultados exponen una menor puntuación para Ansiedad-Rasgo en los profesionales con hijos. El miedo a contagiar a la familia es otra constante. Es considerada a la formación profesional como un factor protector de la salud mental, y la pérdida de control en su labor es un factor de riesgo (Muñoz et al; 2022; Juárez-García et al; 2021).

Sus evidencias reportan asociación estadísticamente significativa entre la edad y el bienestar psicológico del personal de salud de primera línea durante la pandemia de la COVID-19, el grupo etario de 41-60 años fue el que presentó mayores niveles de malestar psicológico, lo cual podría deberse a que, los trabajadores mayores de 41 años que se encontraban laborando en áreas críticas, como la UCI, en las que había una mayor exposición al SARS-CoV-2, podrían haber percibido mayor malestar psicológico. Sin embargo, los niveles de depresión, estrés y ansiedad muy graves, fueron encontrados en el grupo de menores de 40 años y esto podría deberse a que el personal joven presenta una menor experiencia laboral. Si bien los profesionales de la salud más jóvenes presentan menores niveles de depresión, ansiedad y estrés, estos tienen un mayor impacto o gravedad, por lo que debe tenerse considerarse, en futuros estudios (Ayuque et al; 2022; Lu et al; 2020).

De acuerdo con los hallazgos de esta investigación se sugiere realizar estudios similares o prospectivos con la finalidad de fortalecer los resultados encontrados, concluyendo que el personal médico presenta menor riesgo de manifestar alteraciones psicológicas; mientras que el personal no médico que además vive solo, presenta mayor riesgo de desarrollar depresión, ansiedad y estrés. La presencia de sintomatología depresiva estaría asociada a una mayor prevalencia de ansiedad y estrés y el contexto de pandemia conllevó al personal sanitario a presentar mayores riesgos de presentar trastornos de salud mental, más de la mitad de los participantes mostraron mayores síntomas de depresión, ansiedad y estrés; se debe considerar que pueden existir diferencias en la prevalencia de los trastornos mentales entre varones y mujeres (Osorio, et al; 2022; Huang, et al; 2020<sup>1</sup>; Lay et al; 2020).

Las profesiones sanitarias, presentan una incidencia de estrés grave que no afecta únicamente al profesional que lo sufre, sino también a quien depende de su cuidado. La evaluación de estrés laboral arrojó que el 47,7% presentó estrés leve y 36,4% no, encontrándose en fase de alarma. No hubo participante en el nivel de estrés alto. La preparación académica profesional, ha sido importante en el desempeño, considerándose que la presencia de estrés en este tipo de situaciones es normal. Con respecto al test de trastorno de ansiedad aplicado, sus resultados mostraron que el 45,5 % presentó ansiedad moderada y el 36,4 % (16) ansiedad leve (Maidana et al; 2020; Que et al; 2020).

### **3. APLICACIONES PRÁCTICAS O FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN**

Resulta de relevancia realizar mayores estudios en personal sanitario respecto a las consecuencias de la ansiedad y estrés vividos en pandemia, asimismo establecer protocolos de primeros auxilios

psicológicos durante una emergencia sanitaria, toda vez que las evidencias arrojan, la ausencia de programas que coadyuven a mejorar los procesos de recuperación emocional en personal de salud de primera línea, que enfrentaron una situación mundial sin precedentes, con las consecuencias mencionadas en detrimento de su salud mental.

#### 4. CONCLUSIONES

Los eventos de ansiedad, crónica y aguda, la angustia crónica y el estrés en personal de salud, se ven directa y significativamente afectados por su trabajo en primera línea durante la COVID-19, una dura realidad, pese a ello, aun no se brindan protocolos específicos de intervención de primeros auxilios psicológicos, orientados a mejorar estos aspectos de la salud mental en trabajadores hospitalarios. Existen pocas investigaciones respecto al impacto de la ansiedad y el estrés en personal de salud de primera línea durante la pandemia por coronavirus. El instrumento para evaluarla (DASS-21) muestra un buen grado de consistencia interna y validez para población latina, adaptado para distintos contextos culturales y lingüísticos. Este trabajo encuentra que, podría no haber incluido en su criterio de búsqueda todos los estudios, existiendo pocos sobre el tema a nivel nacional e internacional que evidencien el impacto de la ansiedad y el estrés. Fueron realizadas las consultas a expertos en bibliometría para confirmar la sensibilidad de la estrategia de búsqueda, acreditando el rigor y calidad científica del estudio.

#### FINANCIACIÓN

El presente trabajo fue financiado totalmente por la autora

#### CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara no presentar ningún conflicto de interés.

#### CONTRIBUCION DE AUTORIA

La autora declara haber realizado y participado activamente en todos los criterios de autoría.

<i>Participar activamente en:</i>	<i>Autor I.</i>
<i>Conceptualización</i>	X
<i>Análisis formal</i>	X
<i>Adquisición de fondos</i>	X
<i>Investigación</i>	X
<i>Metodología</i>	X
<i>Administración del proyecto</i>	X
<i>Recursos</i>	X
<i>Redacción –borrador original</i>	X
<i>Redacción –revisión y edición</i>	X
<i>La discusión de los resultados</i>	X
<i>Revisión y aprobación de la versión final del trabajo.</i>	X

#### REFERENCIAS

Arnetz JE, Goetz CM, et al. Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Nov;17(21):8126. <https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph17218126>

Ayunque-Loayza, Ania, Luna-Muñoz, Consuelo, Chaduví Puicon, Willder David, Vinelli-Arzuviaga, Daniella, & De la Cruz-Vargas, Jhony A.. (2022). Salud mental de médicos y enfermeras en situaciones de crisis sanitaria. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(3), e1955. Epub 01 de septiembre de 2022, [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572022000300004&lng=es&tlng=es..](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572022000300004&lng=es&tlng=es..)

Betancourt Delgado MT, Domínguez Quijije WF, Peláez Flores BI, Herrera Velázquez M del R. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de COVID 19: estrés laboral durante la pandemia <https://doi.org/10.55204/trc.v4i1.e344>

- de COVID 19. UNESUMCiencias. 9 de noviembre de 2020; 4(3): 41-0. <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308>
- Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers: A Short Current Review. *Psychiatrische Praxis*. Georg Thieme Verlag; 2020. 47: 190–7. DOI: 10.1055/a-1159- 5551
- Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers: A Short Current Review. *Psychiatrische Praxis*. Georg Thieme Verlag; 2020. 47: 190–7. DOI: 10.1055/a-1159- 5551
- Bueno Ferrán M, Barrientos Trigo S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enferm Clin*. 2020 31(1):35-39. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.enfcli.2020.05.006>
- Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MDC, Tizón JL. Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Aten Primaria*. 2021;53(1):89-101. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
- Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MDC, Tizón García JL. Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas. *Aten Primaria*. 2021; 53(7): 102143
- Cabezas C. Pandemia de la COVID-19: tormentas y retos. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2021; 37(4):603-4. DOI: 10.17843/rpmesp.2020.374.6866
- Campo-Arias A, Jiménez-Villamizar MP, Caballero-Domínguez CC. Healthcare workers' distress and perceived discrimination related to COVID-19 in Colombia. *Nurs Health Sci*. 2021; 23(3):763-7. DOI: 10.1111/nhs.12854
- Carballo Ortega B, Sánchez Cabrera MV. El manejo del estrés laboral en la planta de hospitalización de pacientes COVID-19. 15(1):1-14. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/748>
- Carinhanha, J.I. & Penna, L.H. (2012). Violência vivenciada pelas adolescentes acolhidas em instituição de abrigo. *Texto contexto*. Vol. 21
- Castro-Baca A, Villena-Pacheco A. La Pandemia del COVID-19 y su repercusión en la salud pública en Perú. *Acta Med Perú*. 2021; 38(3):161-2. DOI: 10.35663/amp.2021.383.2227
- Chersich MF, Gray G, Fairlie L, Eichbaum Q, Mayhew S, Allwood B, et al. Covid-19 in Africa: Care and protection for frontline healthcare workers. *Globalization and Health*. BioMed Central; 2020; Vol 16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32414379/>
- Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, Jing M, Goh Y, Ngiam NJH, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*. 2020 Aug;88:559-565.
- Cuzco C, Carmona Delgado I, et al. Hacia una pandemia de salud mental. *Enferm Intensiva*. 2021 ;32(3):176-177. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.enfi.2021.03.005>
- Danet Danet A. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Med Clin (Barc)*. 2021 May 7;156(9):449-458
- Dosil Santamaría M, Ozamiz Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2021 Abr-Jun;14(2):106-112. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.rpsm.2020.05.004>
- García Iglesias JJ, Gómez Salgado J, Martín Pereira J, Fagundo Rivera J, Ayuso Murillo D, Martínez Riera JR, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*. 2020 Jul 23;94:e202007088.
- García PG, Martínez AAJ, García LH, Castillo GNG, Fajardo LEC, Zúñiga RAA. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. *Revista de Salud Pública*. 15 de diciembre de 2020; 65-7
- Gestión. Perú pasa a ser el país con la mayor mortalidad del mundo por el COVID-19. *Gestión Noticias*; 2020. <https://gestion.pe/peru/peru-pasa-a-ser-el-paiscon-la-mayor-mortalidad-del-mundo-por-la-covid-19-noticia/>
- Giusti EM, Pedrolí E, D'Aniello GE, Stramba Badiale C, Pietrabissa G, Manna C, et al. The Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Health Professionals: A Cross-Sectional Study. *Front Psychol*. 2020;11:1684
- Heitzman J. Impact of COVID-19 pandemic on mental health. *Psychiatr Pol*. 2020; 54(2):187-98. DOI: 10.12740/PP/120373

- Huang Jizheng, Han Mingfeng, Luo Tengda, et al. Investigación sobre la salud mental del personal médico en hospitales designados para el tratamiento de la nueva neumonía por coronavirus [J]. *Chinese Journal of Labor Health Occupational Diseases*, 2020, 38(03):192 -195. DOI: 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Chinese mental health burden during the COVID-19 pandemic. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102052. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102052> (Retraction published *Asian J Psychiatr.* 2020 Dec;54:102482)
- Ironside K, Becker D, Chen I, Daniyan A, Kian A, Saheba N, et al. Resident and Faculty Perspectives on Prevention of Resident Burnout: A Focus Group Study. *Perm J.* 2019; 23: 18-185
- Juárez-García, A., Camacho-Ávila, A., García-Rivas, J., & Gutiérrez-Ramos, O. (2021). Psychosocial factors and mental health in Mexican healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Salud mental*, 44(5), 229-240.
- Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and expectations of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun.* 2020 Jul;87:11-17.
- Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. *JAMA Netw Open.* 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamannetworkopen.2020.3976
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open.* Lozano Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr.* 2020;83(1):51-56. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry research*, 288, 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
- Maguiña C. Reflections on COVID-19 infection, Colegio Médico del Perú, and the public health. *Acta Med Perú.* 2020;37(1):8-10.
- Maidana de Zarza A, Ovelar GM. El peligro invisible que acecha a la Salud Pública. Paraguay. 2020. <https://revistascientificas.una.py/ojs/index.php/rfenob/article/view/156> 2020;3(3):e203976
- Maidana, Aida, Gavría, Gladys, Kappes, María, & Leiva, Gloria. (2022). Evaluación del estrés en tiempo de pandemia de COVID - 19: una mirada de profesionales de salud. Paraguay. 2020. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 20(3), 45-50. Epub 00 de diciembre de 2022. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2022.020.03.45>
- Mejía CR, Quispe-Sancho A, Rodríguez-Alarcon JF, Ccasa-Valero L, Ponce-López VL, VarelaVillanueva ES, et al. Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020. *Rev Habanera Cienc Médicas.* 2020; 19(2):1-13. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3233/2495>
- Monterrosa Castro A, Dávila Ruiz R, Mejía Mantilla A, Contreras Saldarriaga J, Mercado Lara M, Flores Monterrosa C. Occupational Stress, Anxiety and Fear of COVID-19 in Colombian Physicians. *MedUNAB.* 2020;23(2):195-213
- Muñoz Lozón, Ana, Rivas García, Arístides, González Vives, Leticia, Perrero García-Loygorri, Clara, Jové Blanco, Ana, & Muñoz López, María Cristina. (2022). El impacto de la epidemia Covid-19 en los pediatras: factores estresantes y sus consecuencias. *Andes pediátrica*, 93(6), 815-825. <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i6.4127>
- Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santos R. Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An up-date. *Med Clin (Barc).* 2021; 157(3): 130-40.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
- Osorio-Martínez, M. L., Malca-Casavilca, M., Condor-Rojas, Y., Becerra-Bravo, M. A., & Ruiz Ramirez, E. (2022). Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. *Archivos De Prevención De Riesgos Laborales*, 25(3), 271–284. <https://doi.org/10.12961/aprl.2022.25.03.04>
- Ozamiz Etxebarria N, et al. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad Saúde Pública.* 2020;36(4): e00054020. <https://doi.org/10.55204/trc.v4i1.e344>

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

- Ponce C., Estefania, Maureira Moreno, Verónica, Aranda G., Fernando, Bracchiglione, Javier, & Varas, Carlos. (2022). Impacto en la salud mental en residentes de tres programas de especialización médica de la Universidad de Valparaíso durante la pandemia por COVID-19. *Revista médica de Chile*, 150(9), 1239-1247. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000901239>
- Que, J., Shi, L., Deng, J., Liu, J., Zhang, L., Wu, S., Gong, Y., Huang, W., Yuan, K., Yan, W., Sun, Y., Ran, M., Bao, Y., & Lu, L. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. *General psychiatry*, 33(3), e100259. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100259>
- Ruiz M, Gibson C. Emotional Impact of the COVID-19 Pandemic on U.S. Health Care Workers: A Gathering Storm. *Psychol Trauma*. 2020;12(S1):S153-S155.
- Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. *Environ Res*. 2021 Mar [citado 20 Ene 2021];194:110620. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.envres.2020.110620>
- Simón Melchor, A., Jiménez Sesma, M. L., Solano Castán, J., Simón Melchor, L., Gaya-Sancho, B. ., & Bordonaba Bosque, D. (2022). Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería . *Enfermería Global*, 21(2), 184–234. <https://doi.org/10.6018/eglobal.489911>
- Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, Yeo LLL, et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med*. 2020 Apr 6;M20-1083. (27)
- Tsamakis K, Rizos E, Manolis A, Chaidou S, Kypmpouropoulos S, Spartalis E, et al. [Comment] COVID-19 pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals. *Experimental and Therapeutic Medicine*. 2020 Apr 7; 19(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32346406/>
- Uhlen MM, Ansteinsson VE, Stangvaltaite-Mouhat L, Korzeniewska L, Skudutyte-Rysstad R, Shabestari M, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on dental health personnel in Norway. *BMC Health Serv Res*. 2021; 21(1):420. DOI: 10.1186/s12913-021-06443-y
- Wang H, Huang D, Huang H, Zhang J, Guo L, Liu Y, et al. The psychological impact of COVID-19 pandemic on medical staff in Guangdong, China: a cross-sectional study. *Psychol Med*. 2022;52(5):884-892.
- Zhang W-R, Wang K, Yin L, Zhao W-F, Xue Q, Peng M, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom*. 2020; 89(4): 242-50