



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

**EPIDEMIOLOGÍA DEL SARS COV EN PERSONAL MÉDICO QUE LABORA
EN SERVICIOS CRÍTICOS IMPACTO Y ATENCIÓN**

**EPIDEMIOLOGY OF SARS COV IN MEDICAL PERSONNEL WORKING IN
CRITICAL SERVICES IMPACT AND CARE**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables

Autores:

JARAMILLO RODRIGUEZ FAUSTO DARWIN
ZAMBRANO CANDELA MARIA ELIANA

Directora:

ALISSON PATRICIA MUÑOZ GUANGA, Mg.

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2024



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

**EPIDEMIOLOGÍA DEL SARS COV EN PERSONAL MÉDICO QUE LABORA
EN SERVICIOS CRÍTICOS IMPACTO Y ATENCIÓN**

**EPIDEMIOLOGY OF SARS COV IN MEDICAL PERSONNEL WORKING IN
CRITICAL SERVICES IMPACT AND CARE**

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autores:

JARAMILLO RODRIGUEZ FAUSTO DARWIN
ZAMBRANO CANDELA MARIA ELIANA

ALISSON PATRICIA MUÑOZ GUANGA, Mg.
DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN
WALTER PATRICIO CASTELO RIVAS, Mg.

CALIFICADORA

JESSICA MARJORIE GARCIA SALAS, Mg.

CALIFICADOR

YULIO CANO DE LA CRUZ, PhD.

DIRECTOR DE POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotros, María Eliana Zambrano Candela portador de la cédula de ciudadanía No. 131340526-6 y Fausto Darwin Jaramillo Rodríguez portador de la cédula de ciudadanía No. 131459301-1 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Zambrano Candela María Eliana

CI: 131340526-6

Jaramillo Rodríguez Fausto Darwin

CI: 131459301-1

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yulio Cano de la Cruz, PhD

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de Maestría en gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, titulado EPIDEMIOLOGÍA DEL SARS COV EN PERSONAL MÉDICO QUE LABORA EN SERVICIOS CRÍTICOS IMPACTO Y ATENCIÓN realizado por los maestrante: María Eliana Zambrano Candela portador de la cédula de ciudadanía No. 131340526-6 y Fausto Darwin Jaramillo Rodríguez portador de la cédula de ciudadanía No 131459301-1, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 10 abril del 2024

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:

**ALISSON
PATRICIA MUÑOZ
GUANGA**

ALISSON PATRICIA MUÑOZ GUANGA

Profesor Titular Auxiliar I

AGRADECIMIENTOS

Quisiera expresar mi sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron al desarrollo de este artículo científico, agradezco a Dios por la fortaleza que me ha dado día a día para seguir adelante a pesar de todas las adversidades, a mis padres por ayudarme y alentarme a seguir con mis estudios siempre, a mi compañero de vida por escucharme en todo este proceso, a mi hijo para continuar por él y para él, a mis hermanas por ayudarme cuando se los pido, a mi estimada Mg. Alisson por compartirnos todos sus conocimientos y hacer que esto sea posible con su paciencia y dedicación, a mí, por poseer todas las ganas de salir adelante así este llena de muchos obstáculos, a mi compañero Fausto por trabajar en conjunto para nuestro logro a futuro, y a cada persona que ha aportado algo bueno en este camino Gracias. Atentamente ELIANA.

Hay una fuerza motriz más poderosa que el vapor, la electricidad y la energía atómica LA VOLUNTAD, con estas sencillas pero poderosas palabras quiero expresar mi sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de diversas formas a la realización de este trabajo de titulación.

En primer lugar, a Dios por dotarme de sabiduría y perseverancia durante todo este proceso de formación. También quiero extender mi gratitud a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo por brindarme los recursos necesarios y el ambiente propicio para llevar a cabo esta investigación

A mi tutora, Mg. Allison Muñoz, por su dedicación, orientación experta y apoyo continuo a lo largo de este proyecto. Sus conocimientos y consejos fueron fundamentales para dar forma a este trabajo y llevarlo a buen término.

Agradezco sinceramente a mi compañera Eliana Zambrano, cuyas discusiones, comentarios y ánimos me inspiraron y motivaron en cada etapa de este proceso. Su apoyo incondicional fue un factor crucial en mi perseverancia y éxito.

Además, quiero reconocer el apoyo invaluable de mi familia. A mi padre Teddy, por su amor, comprensión y sacrificios que hicieron posible mi educación y este logro. A mi hermano, tíos, primos y amigos por su aliento constante y por compartir conmigo las alegrías y desafíos de este camino académico. Atentamente FAUSTO. ¡Gracias!

DEDICATORIAS

Esta tesis va dedicada a DIOS por ser la persona principal de este camino llamado vida, y a mí por todo el sacrificio que he sabido sobrellevar.

Eliana Zambrano

Este triunfo no es solo mío, sino la suma de voluntades de seres que me han brindado su apoyo incondicional en todo momento. Dedico esta consecución tan importante de mi vida: A Dios Nuestro Padre Celestial por darnos la oportunidad de contar con la fortaleza diaria de mantenernos firmes en la ejecución de nuestros objetivos planteados.

A mi padre Teddy, cuyo amor, apoyo incondicional y sacrificio han sido la fuerza motriz detrás de este logro. A la memoria de mi madre Arlene quien ya no está físicamente conmigo, pero cuyo espíritu y legado continúa viviendo en mi corazón. Este trabajo está dedicado ella, quien siempre fue una fuente inagotable de inspiración y soporte en mi vida académica y personal.

A mi familia y amigos, por su aliento constante y comprensión durante este arduo viaje académico. Este trabajo está dedicado a ustedes, quienes han sido mi fuente de inspiración y motivación.

A mi tutora Mg. Allison Muñoz, su orientación y paciencia fueron fundamentales en cada paso de este proceso. Su dedicación a mi crecimiento académico ha sido invaluable. Este trabajo es un tributo a su compromiso y enseñanzas. A todos aquellos que han creído en mí incluso cuando yo dudaba de mí mismo. Vuestras palabras de aliento y confianza me han impulsado a superar obstáculos y alcanzar mis metas. Este trabajo es un testimonio de gratitud hacia ustedes.

A todas las personas cuyas vidas han tocado la mía de alguna manera, ya sea con una palabra de aliento, un gesto amable o una lección valiosa. Vuestra influencia ha dejado una marca indeleble en mi camino hacia la realización académica. Este trabajo es un homenaje a su impacto en mi vida.

Fausto Jaramillo

RESUMEN

Los brotes de enfermedades, epidemias y pandemias constituyen desafíos significativos para los sistemas de salud y las sociedades. Durante tales eventos, los profesionales de atención médica y social de primera línea juegan un papel crucial en la lucha contra la propagación de la enfermedad y en la atención a los afectados. Según García y Gil (2016), estos profesionales enfrentan una carga de trabajo extrema y están expuestos a situaciones de presión y estrés emocional, esta investigación tiene como objetivo destacar la necesidad de promover estrategias que respalden la seguridad y el bienestar de los profesionales de la salud durante pandemias, así como de implementar medidas para prevenir la propagación de enfermedades y garantizar un entorno laboral seguro. El SARS-CoV-2 ha afectado significativamente al personal sanitario que brindan atención directa a pacientes infectados; el estrés y la ansiedad han causado graves trastornos mentales incluyendo depresión y tensión emocional. Este impacto resalta la importancia de implementar estrategias para apoyar la salud mental de estos profesionales, enfocándose en desarrollar la resiliencia personal, el manejo de las emociones y el autocuidado para mitigar el impacto perjudicial de la pandemia en su bienestar general. Para aliviar los efectos nocivos de la pandemia, se han implementado una serie de planificación de atención que incluyen vigilancia médica, programas de apoyo psicológico y emocional; dichas estrategias constatadas en los resultados de las investigaciones recabados en el presente estudio han demostrado ser efectivas para disuadir los problemas antes mencionados y mejorar las condiciones de salud de los trabajadores afectados.

Palabras Claves: personal sanitario, pandemia, propagación de enfermedades, entorno laboral, trastornos mentales, salud mental, efectos nocivos, apoyo psicológico, coronavirus.

ABSTRACT

Disease outbreaks, epidemics and pandemics constitute significant challenges for health systems and societies. During such events, frontline health and social care professionals play a crucial role in combating the spread of disease and caring for those affected. According to Garcia and Gil (2016), these professionals face an extreme workload and are exposed to situations of pressure and emotional stress, this research aims to highlight the need to promote strategies that support the safety and well-being of health professionals during pandemics, as well as to implement measures to prevent the spread of disease and ensure a safe working environment. SARS-CoV-2 has significantly affected healthcare workers who provide direct care to infected patients; stress and anxiety have caused severe mental disorders including depression and emotional stress. This impact highlights the importance of implementing strategies to support the mental health of these professionals, focusing on building personal resilience, emotional management, and self-care to mitigate the detrimental impact of the pandemic on their overall well-being. To alleviate the harmful effects of the pandemic, a range of care planning including medical surveillance, psychological and emotional support programs have been implemented; such strategies ascertained from the research results collected in the present study have been shown to be effective in deterring the aforementioned problems and improving the health conditions of affected workers.

Keywords: health personnel, pandemic, spread of diseases, work environment, mental disorders, mental health, harmful effects, psychological support, coronavirus.

ÌNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA	5
2.1. COVID 19: Consideraciones Generales	5
2.1.1. Definición.....	5
2.1.2. Formas de transmisión.....	5
2.1.3. Epidemiología.....	5
2.2. Salud Mental y COVID 19.....	6
2.2.1. Vínculos establecidos entre Covid-19 y problemas de salud mental.....	7
2.2.2. Impacto Psicológico del Coronavirus en el Personal de Cuidado Directo.	8
2.2.3. Circunstancias asociadas al desarrollo de alteraciones de salud mental en trabajadores sanitarios.	9
2.3. Estrategias de Confrontación Adaptadas por Trabajadores de la Salud.....	10
2.3.1. Las auto estrategias del personal de enfermería.....	10
2.3.2. Las estrategias del personal sanitario a nivel ético.....	11
2.3.3. Las estrategias de los empleadores.	11
2.3.4. Estrategias de los líderes de enfermería.	12
2.3.5. Estrategias complementarias.	12
3. MATERIALES Y MÉTODOS	13
4. RESULTADOS	17
4.1. Incidencia del SARS-CoV asociado al impacto psicológico experimentado por el personal médico que brinda atención directa a pacientes contagiados	19
4.2. Principales estrategias de atención implementadas para el personal médico afectado por el SARS-CoV y su contribución en el alivio de efectos nocivos	21
4.3. Condiciones específicas en el entorno de atención médica que influyen en la puesta en práctica efectiva de medidas de prevención adecuadas.....	22
5. DISCUSIÓN	23
6. CONCLUSIONES	25
7. RECOMENDACIONES	26
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

1. INTRODUCCIÓN

Los brotes de enfermedades, epidemias y pandemias representan desafíos significativos para los sistemas de salud y sociedades. Durante estos eventos, los profesionales de atención sanitaria y social de primera línea desempeñan un rol crucial en la contienda contra la propagación de la enfermedad y la atención a los afectados, es así que dichos profesionales, que según García y Gil (2016) se incluyen médicos, enfermeros, técnicos, trabajadores sociales, entre otros; enfrentan una carga extrema de trabajo y están expuestos a situaciones de alta presión y estrés emocional.

El papel crítico de estos profesionales durante los brotes de enfermedades infecciosas ha sido evidenciado en múltiples oportunidades en el transcurso de la historia, como por ejemplo, desde la pandemia de la gripe de 1918 hasta la epidemia en África Occidental por el virus del Ébola en 2014, según la Organización Mundial de la Salud (2023), los trabajadores sanitarios han estado a la vanguardia de la respuesta y el cuidado de los afectados, arriesgando su propia salud y bienestar en beneficio de los demás.

La atención sanitaria de primera línea durante brotes de enfermedades infecciosas puede requerir largas jornadas de trabajo, exposición a situaciones de incertidumbre y peligro, toma rápida de decisiones y la necesidad de manejar situaciones emocionalmente desafiantes como la pérdida de pacientes. Además, la falta de recursos adecuados, el temor a la infección y la estigmatización social pueden agregar una presión adicional sobre estos profesionales (Firew et al., 2020).

La pandemia COVID-19 creó una dramática perturbación con una basta cantidad de casos confirmados y fallecimientos en todo el mundo, lo cual ha sido impulsado por la capacidad del virus para propagarse a un gran número de personas debido a su largo período de incubación en comparación con otras enfermedades. Todo el personal sanitario se ha enfrentado a los desafíos y no han tenido precedentes en las condiciones de atención y garantía de los pacientes frente al gran riesgo de infección; por ende, en muchos países esta situación se suma a una base ya existente de patología psicológica y baja autoestima, donde en definitiva, según Peñafiel y colaboradores, el personal de sanitario ha sufrido una serie de impactos que ha tenido que sobrellevar; predominando los conflictos psicológicos que alteran las condiciones de atención y la salud mental del mismo (2021).

Según Vindegaard y Eriksen (2020) la exposición extendida a situaciones traumática y estrés conduce al agotamiento emocional, trastornos de estrés postraumático, ansiedad, depresión, y otras afecciones relacionadas con la salud mental; es por ello que abordar la salud mental de todos aquellos trabajadores que laboraron en primera línea en el transcurso del gran contagio por COVID-19 se convirtió en un tema destacado donde los testimonios de estos profesionales los informes de investigación resaltaron el impacto devastador que la pandemia tuvo en su bienestar psicológico.

La relevancia de secundar el bienestar mental y resiliencia en estos profesionales durante y después de esta epidemia o pandemia se ha reconocido cada vez más en los últimos años. Según Chesak et al. (2020) se ha observado que aquellos profesionales que tienen una mayor resiliencia y acceso a intervenciones de apoyo adecuadas pueden enfrentar mejor las dificultades y el estrés asociados con su trabajo, lo que a su vez puede tener un impacto indudable en el cuidado y atención que brindan.

En respuesta a esta creciente preocupación según Comas y Crespo (2022), se han implementado diversas intercesiones orientadas a favorecer y fortalecerlas; mismas que pueden incluir programas de apoyo psicológico y de autocuidado, acceso a servicios de asesoramiento, sesiones de debriefing después de situaciones traumáticas, capacitación en gestión del estrés y estrategias de confrontación.

Esta investigación se centra en la epidemiología del SARS-CoV en el personal sanitario que se desempeña en servicios críticos con énfasis en su impacto y las estrategias de atención implementadas; para lo cual, la investigación toma como referencia exclusivamente a los brotes de enfermedades infecto contagiosas, en los que el SARS-CoV esté presente; analizando las huellas que estas provocan en el bienestar, la salud y la aptitud laboral del personal médico de UCI e incluyendo los efectos físicos, emocionales y psicológicos que pueda tener en el mismo. Además, se abordan estrategias de atención y prevención implementadas para proteger a dichos profesionales con el control de infecciones, el empleo de equipo de protección personal, políticas de cuarentena y otras estrategias.

Al enfocarse en aspectos clave de la epidemiología se espera obtener conclusiones significativas y recomendaciones prácticas para informar y guiar futuras estrategias y políticas destinadas a proteger el bienestar del personal médico en situaciones de brotes de enfermedades infecciosas y emergencias de salud pública; es por ello que emerge el siguiente

cuestionamiento de investigación:

¿Cuál es la prevalencia del SARS-CoV en el personal médico que trabaja en servicios críticos y qué factores de riesgo y vulnerabilidad están asociados con la infección por el virus en esta población? Interrogante enmarcada en el objetivo de estudio de determinar la epidemiología del SARS COV en el personal médico que labora en servicios críticos para constatar factores de riesgo y vulnerabilidad, con las metas específicas de conocer la incidencia del SARS COV en el grupo poblacional afectado con el fin de comprender su impacto psicológico en el personal médico, explicar las estrategias de atención implementadas para el personal médico afectado por el SARS-CoV y describir las condiciones en que se genera la atención para conocer las medidas de prevención adecuadas.

Encontrándose dichos objetivos específicos ligados a las preguntas que direccionan la investigación: 1) ¿Puede la incidencia del SARS-CoV en el grupo poblacional afectado estar asociada al impacto psicológico experimentado por el personal médico que ha estado brindando atención directa a pacientes contagiados por COVID-19? 2) ¿Cuáles han sido las principales estrategias de atención implementadas para el personal médico afectado por el SARS-CoV y cómo estas acciones han contribuido a aliviar los efectos nocivos en su salud física y bienestar psicológico durante la pandemia? 3) ¿Existen condiciones específicas en el entorno de atención médica que influyen en la puesta en práctica efectiva de medidas de prevención adecuadas?

El presente estudio de investigación se fundamenta por la creciente trascendencia de discutir sobre el bienestar mental y emocional de los profesionales de atención sanitaria y social de primera línea durante y posterior a brotes de enfermedades, epidemias o pandemias. Según Danet (2021) estos trabajadores esenciales desempeñan un rol vital en la respuesta a eventos de salud pública, enfrentando condiciones extremadamente desafiantes y situaciones emocionalmente impactantes en el cumplimiento de sus deberes.

La resiliencia y el bienestar emocional, de los profesionales de atención sanitaria y social son fundamentales según Rodríguez et al (2021) para garantizar la continuidad del cuidado de calidad superior a los pacientes y la seguridad del personal involucrado; por ende, la existencia de intervenciones efectivas que respalden su salud mental es esencial para proteger, mejorar su bienestar y a su vez, para mantener la integridad y eficacia de los sistemas sanitarios en momentos de riesgo.

La presente investigación tiene como propósito coadyuvar al conocimiento científico sobre cuántos profesionales de atención sanitaria y social de primera línea se contagiaron y qué impacto tuvo en su salud mental, siendo esencial abordar dicha condición y el bienestar emocional para afianzar la continuidad de la atención de alta calidad en un área crítica y oportuna; cuyos resultados serán valiosos para informar y guiar la formulación de políticas y protocolos efectivos destinados a salvaguardar la salud y bienestar del personal médico que labora en áreas de alto riesgo durante brotes de enfermedades infecciosas.

El presente estudio basado en la visión enfatizada de concebir una salud física y psicosocial que promueve el derecho a la vida en un entorno sano en el que todos los individuos puedan gozar de sus capacidades, contribuye al objetivo 6 de Plan de Oportunidades 2021- 2025, el que se sustenta en asegurar el derecho de la salud integral, de calidad y sin costo, al mejorar las políticas de fortalecer y modernizar los servicios de salud avalando la eficiencia y calidad de los mismos (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

Por lo antes señalado, la investigación dota de información relevante sobre un mejor acceso a medidas de prevención de contagios que mitiguen el impacto psicológico que dichos estados de crisis pueden provocar en el personal sanitario que labora en servicios críticos ante futuras enfermedades, epidemias o pandemias.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. COVID 19: Consideraciones Generales

2.1.1. Definición.

Dentro de la familia Coronaviridae, se encuentran diferentes tipos de coronavirus, los cuales ocasionan infecciones en el sistema respiratorio de los mamíferos como murciélagos, camellos, civetas de palma enmascaradas y en especies de aves (De Wi et al., 2016). Los síntomas y el tropismo tisular de la infección por coronavirus pueden variar según las diferentes especies hospedadoras, en determinados casos, especialmente en adultos mayores u otras personas cuya inmunidad se encuentra comprometida, estas infecciones por coronavirus pueden labrar el origen de una neumonía grave e incluso provocar que el paciente pueda fallecer.

Hasta la fecha se han reportado tres brotes importantes de coronavirus siendo la epidemia más reciente, la propagación del nuevo coronavirus, en consecuencia, la OMS, en enero de 2020, proclamó una crisis que afectaba a todo el globo terráqueo, por el primer brote de este en Wuhan, Hubei (The New York Times, 2020). Posteriormente, el 24 de febrero del mismo año, la misma organización reconoció que este virus tenía el potencial de propagarse y provocar una pandemia, siendo declarada como tal el 11 de marzo de 2020 (OMS, 2020).

2.1.2. Formas de transmisión.

En la actualidad se reconoce que la forma principal forma de transmisión es mediante gotitas respiratorias expulsadas de persona a persona, ya sea al toser o estornudar, lo cual lo convierte en un virus aéreo, lo cual predispone a personas no infectadas a contraer esta infección (Carlos et al., 2020). Por otra parte, ciertas estadísticas indican que la transmisión de este virus también puede suscitarse con el contacto con fómites (Cai et al., 2020).

2.1.3. Epidemiología.

Posterior al inicio de la epidemia por el nuevo coronavirus fue registrada una precipitada a nivel comunitario, regional e inclusive internacional, incrementándose de forma exponencial de las estadísticas de casos y fallecimientos, el primero de ellos en la Región de las Américas fue constatado el 20 de enero de 2020 en Estados Unidos, posterior a ello, el

primer caso en Latinoamérica y el Caribe, fue notificado en Brasil el 26 de febrero del 2020; desde allí se propagó a los cincuenta y cuatro países que la constituyen (OMS, 2020).

El 4 de mayo de 2023, Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS aceptó la orientación ofrecida por el Comité que maneja la pandemia en curso, quien la determinó como problema de salud que, al momento ya no representa una emergencia de salud pública de atención internacional, sin embargo, sigue siendo una amenaza para la salud. Cabe destacar que hasta el 2 de agosto de 2023 se habían registrado mundialmente 769 millones de casos en todo el mundo (OMS, 2023).

El Ministerio de Salud Pública ecuatoriano (MSP), el 11 de marzo de 2020, mediante el Acuerdo No 00126 de dicho año, declaró al país en Crisis Sanitaria. El Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI), hasta la actualidad ha recolectado alrededor de 2'470.170 especímenes para PCR de transcripción inversa, 732.038 de ellas son casos ratificados mediante análisis de PCR.

Esta cifra se actualiza diariamente, y transmite las cifras acumuladas de las muestras tomadas para el procesamiento de la prueba PCR de transcripción inversa en los laboratorios acreditados en territorio nacional. Es importante mencionar que existe la posibilidad que exista más de una muestra por paciente durante la fase diagnóstica. Así mismo, mencionar que desde que fue declarada la emergencia sanitaria hasta los actuales momentos, estadísticas reportan un total de 34.533 personas fallecidas (confirmados COVID-19) (MSP, 2023).

2.2. Salud Mental y COVID 19

La salud mental implica la buena salud general mediante la cual las personas son conscientes de sus capacidades personales, pueden manejar su estrés diario habitual, pueden trabajar de manera eficiente y son capaces de contribuir e impactar positivamente en sus entornos y áreas residenciales (OMS 2018).

Actualmente, al encontrarse el mundo enfrentando a la pandemia por coronavirus-19, se evidencia que al día de hoy dicha afectación genera diversos grados de inconvenientes de salud mental en los pacientes como la ansiedad, el trauma emocional y la depresión a nivel global (Luo et al. 2020).

2.2.1. Vínculos establecidos entre Covid-19 y problemas de salud mental.

COVID-19 es un desequilibrio de salud pública global convertida en un problema trascendental de bienestar mental que, junto con otras afecciones crónicas como las enfermedades cardiovasculares, asma y diabetes ejerce consecuencias graves en los casos detectados. (Torales et al. 2020).

Una investigación sistemática sobre la pandemia y los resultados de salud mental en varias poblaciones reveló la presencia de condiciones de estrés postraumático grave y un aumento de las manifestaciones depresivas en los pacientes con Sarscov-19, mientras que la población general experimentó una reducción de la calidad del bienestar mental, un aumento de los niveles de depresión y ansiedad en comparación con períodos anteriores a dicho suceso (Vindegaard y Benros 2020).

En el mismo contexto, los hallazgos integrales de una investigación sobre la prevalencia de factores de riesgo concomitantes con signos de salud mental en los residentes en general de China durante la pandemia, indicaron que las frecuencias de síntomas psicológicos entre los sujetos del estudio fueron 27,9%, 31,6%, 29,2% y 24,4% para depresión, ansiedad, insomnio y estrés severo respectivamente (Shi et al. 2020). Además, contrastado con los hallazgos de otro estudio sobre problemas de salud psicológica y correlatos entre estudiantes universitarios durante la pandemia en China se revela que el 45% de los encuestados experimentaron problemas de salud mental, con estrés severo (34,9%), depresión (21,1%) y ansiedad (11,0%) (Ma et al. 2020).

Desde nuestro punto de vista, estos hallazgos no solo reflejan la realidad que se vivía en 2020, sino que también son el reflejo del día a día que se vive, en todo el mundo, ansiedad, depresión, estrés severo provocado por el miedo constante a contagiarse, que en cierta medida disminuyó posterior a las campañas de vacunación de los diferentes gobiernos nacionales, pero sin embargo aún permanece latente en todo el personal sanitario, aún más en aquellos con familiares cuya inmunidad se encuentra comprometida.

Este miedo, se relaciona significativamente con un mayor riesgo de desarrollar uno o más problemas mentales, durante la pandemia el personal de salud se enfrenta a presiones y condiciones mentales en mayor medida que la población en general (Salopek-Žiha et al. 2020). Es en el mismo contexto que los resultados de una investigación sistemática sobre la salud psicológica del personal de salud pública durante el brote de COVID-19 indican las

tasas más bajas (L) y más altas (H) de ansiedad (L: 24,1%, H: 67,55%), depresión (L:12,1%, H: 55,89%), y estrés (L:29,8%, H:62,99%) por parte del personal sanitario, mismo que al encontrarse conformado por un gran número de mujeres, trabajadores jóvenes y que se predisponen a trabajar en áreas críticas durante la pandemia, experimentaron niveles extremos de cada uno de los problemas y síntomas de salud mental ya antes detallados en comparación con otro equipo de trabajo de salud pública en el mundo (Vizheh et al. 2020).

2.2.2. Impacto Psicológico del Coronavirus en el Personal de Cuidado Directo.

Para evaluar el impacto psicológico y brindar ayuda al personal de salud de cuidado directo a afrontar el trauma relacionado con la COVID-19 se debe dilucidar la relación entre el mismo y el acrecentamiento del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), así como con el Síndrome de Estrés Post Traumático (SEPT). Según Preti et al. (2020) los estudios han demostrado que el desarrollo de síntomas similares al TEPT osciló entre el 11 y el 73,4 % con el 51,5 % de los profesionales sanitarios; puntuación por encima del umbral de la Escala de eventos para el diagnóstico de trastorno de estrés postraumático.

Un estudio realizado por Preti et al. (2020) predijo que entre el 10 y el 40 % del personal sanitario tendrá una exteriorización del TEPT entre 1 y 3 años posterior a una pandemia y es particularmente esta tasa preocupante al considerar las habilidades de afrontamiento y los tratamientos para el TEPT/SEPT que no son fácilmente evaluables ni bien conocidos dentro de la comunidad de profesionales sanitarios.

Por otra parte, un estudio de Chen et al. (2021) demostró que el personal de enfermería que trabajan con pacientes con COVID-19, en las UCI, en los hospitales y departamentos designados para atender usuarios con el virus tenían mayor riesgo de desarrollar síntomas similares al trastorno de estrés postraumático. En la misma línea, en un metaanálisis que analizó la prevalencia de ansiedad, depresión e insomnio durante la COVID-19 se refrendó que las tasas correspondientes al acontecimiento antes detallado eran del 23, 28 y 39 % respectivamente (Pappa et al., 2020).

Un estudio demostró que un gran porcentaje de dichos profesionales que desarrollan TEPT en el transcurso de la pandemia, también mostraron cifras más elevadas de depresión (71,26 %) y ansiedad (30,71 %); promoviendo las mismas consecuencias duraderas y devastadoras (Zhang et al.,2020).

Krishnamoorthy et al. (2020) publicaron un estudio sobre el bienestar mental de los trabajadores de la salud descubriendo que la angustia psicológica, la depresión la calidad del sueño, el estrés, el insomnio, y la ansiedad aumentan como consecuencia del coronavirus; sin embargo, aparte del personal sanitario se constató que los pacientes que habían sufrido una infección por el virus fueron el único grupo que tuvo una mayor carga psicológica.

2.2.3. Circunstancias asociadas al desarrollo de alteraciones de salud mental en trabajadores sanitarios.

Estados Unidos en comparación con otros 16 países latinoamericanos tiene una de las tasas más altas de exposición a eventos traumáticos definidos como el riesgo inminente amenazas o muerte, traumatismos graves o abuso sexual que acarrear flashbacks, evitación, cogniciones negativas, estado de ánimo y síntomas de excitación; donde si bien no todas las personas que sufren un trauma desarrollan TEPT, las poblaciones con mayor riesgo de desarrollar dicho trastorno son las mujeres más jóvenes, las que carecen de apoyo social y las personas económicamente marginadas (Khan et al., 2018).

Dado que una gran proporción de la población de enfermería está formada por trabajadoras jóvenes que carecen de apoyo social debido a las restricciones de distanciamiento social, este grupo está más propenso a desarrollar por el coronavirus, alteraciones de estrés postraumático.

Además de los protocolos nacionales de distanciamiento social implementados en el transcurso la pandemia ocasionada por el coronavirus, el personal de enfermería puede verse aún más afectadas debido a las prácticas de aislamiento autoimpuestas, donde muchas de ellas se han mantenido residiendo lejos de su hogar, en hoteles con la finalidad de no poner a sus familiares en riesgo de contraer COVID-19 y es este grado extremo de aislamiento el promotor de incrementar el porcentaje de este grupo de profesionales afectados por trastornos de salud mental (Shah et al., 2021).

En un estudio de Cui et al. (2021) se evaluó el impacto de variables sociopsicológicas y de condiciones laborales en el desarrollo de ansiedad en enfermeras durante la COVID-19, descubriéndose que las enfermeras tenían menos tiempo de descanso y carecían de confianza para luchar contra la pandemia, corriendo riesgo de desarrollar ansiedad frente a los hombres enfermeros; además, si bien estas trabajadoras con familias en casa pueden experimentar mayores niveles de apoyo social, también cuentan con más probabilidades de desarrollar

ansiedad al temer ser quienes infecten a sus familiares después de su jornada laboral en primera línea de atención.

Por otra parte, Saeed y Cols (2021) investigaron los cofactores relacionados asociados con el abatimiento en profesionales sanitarios del sur de Asia durante la COVID-19 y descubrieron que el sexo femenino, la edad más joven y un horario de trabajo fijo eran predictores independientes de depresión; es así que las mujeres profesionales de la salud cuentan con 1,6 veces más verosimilitudes de medrar depresión en contraposición con sus colegas masculinos (lo que se supone que se debe al difícil equilibrio entre las responsabilidades del hogar y el trabajo). En adición a ello, en los profesionales sanitarios jóvenes la depresión era más común posiblemente debido a tareas laborales más difíciles y exigentes en comparación con los colegas de mayor antigüedad.

2.3. Estrategias de Confrontación Adaptadas por Trabajadores de la Salud

2.3.1. Las auto estrategias del personal de enfermería.

Los enfermeros han adoptado estrategias para afrontar la emergencia de la COVID-19, donde según la mayoría de los estudios las enfermeras que sentían que se encontraban en la posición de los pacientes, fue su resiliencia en situaciones de emergencia que les ayudó a manejar el estrés laboral (Rony et al., 2021). Por otra parte, Pogoy y Cutamora (2021) discutieron que varias enfermeras refieren que la vida es corta y debe ser valorada, uniéndose para minimizar la carga de trabajo.

En el mismo contexto, la simpatía y las perspectivas positivas de las enfermeras según Pogoy y Cutamora (2021) las animaron a comunicarse estrechamente con sus pacientes y a tenerles suficiente afecto para ayudarles a gestionar las dificultades, cualidades que les favoreció en mantener el control emocional durante la crisis pandémica al convencerse de que luchar contra el virus mortal era una parte normal de su trabajo en la era del COVID-19. Aquí las habilidades de afrontamiento emocional de dichos profesionales de la salud incluían brindar apoyo emocional a los pacientes, aceptar cualquier circunstancia con optimismo y realizar las tareas de enfermería sin confusiones (Huang et al., 2020). Todo ello en base a una gran conciencia moral de sí mismas como profesionales, en el manejo de pacientes diagnosticados con coronavirus, el empleo de EPP y el respectivo y correcto lavado de manos con frecuencia (Zhang et al., 2020).

Y es que, pese a que el suministro de EPP de las organizaciones de atención médica fue limitado durante la crisis pandémica, el personal de enfermería demuestra su creatividad fabricando máscaras con ropa y batas con impermeables (Tosepu et al., 2021).

Como combatientes de primera línea los/as enfermeros/as pudieron concentrarse en el trabajo sin miedo evitando ver noticias relacionadas con el coronavirus para reducir su propia ansiedad y así adquirir la tendencia de evitar situaciones desfavorables a toda costa y encontrándose siempre listos para trabajar en cualquier situación, a pesar de que aumentarían los contagios y las muertes de los pacientes (Zhang, 2020).

Adicionalmente, Manik et al., (2021) detallan que las enfermeras se encuentran preparadas mentalmente, con lo que se realizan campañas en varios lugares para concientizar a la población en general sobre las infecciones por coronavirus.

2.3.2. Las estrategias del personal sanitario a nivel ético.

Los enfermeros son profesionales que ofrecen sus servicios de forma adecuada coordinando con el resto del personal, gestionando situaciones de carga de trabajo, entre otras; es así que una emergencia sanitaria dichos profesionales sienten que es su obligación profesional estar al lado de los pacientes críticos (Pogoy y Cutamora, 2021). Además, las enfermeras al contar con esa pasión por su trabajo y percatarse de lo importante que es combatir las enfermedades en cualquier momento; destacaron la necesidad de estar siempre en contacto directo con los pacientes como cuidador de primera línea, estableciendo concomitantemente enfoques y prácticas estándar para aliviar el estrés laboral que las engloba (Demirci et al., 2021).

Cumpliendo así con principios éticos ampliamente aceptados desde la antigüedad hasta la actualidad, tales como no matar, no ocasionar más daños al enfermo, trabajar en beneficio de la salud de los pacientes, guardar respeto por la confianza y la humanidad de los pacientes.

2.3.3. Las estrategias de los empleadores.

Las organizaciones de atención médica emplean una variedad de técnicas para facilitar que los proveedores de atención médica afronten el desastre del coronavirus. Es así que Demirci et al. (2021) descubrieron que varias organizaciones de atención médica pudieron administrar suficiente EPP antes del estallido de una pandemia y otras numerosas

organizaciones también proporcionaron alimentos nutritivos, instalaciones sanitarias para los empleados y alojamiento para las enfermeras de turno que lo requirieron.

En particular, mediante una planificación adecuada y la participación de los encargados de tomar decisiones de enfermería en la gestión de pacientes hospitalizados, ciertas instituciones de atención médica han podido superar con éxito los desafíos de la carga de pacientes; siendo una de las tácticas clave utilizadas por las organizaciones de atención médica el gestionar los servicios de enfermería combinando las habilidades de enfermeras nuevas y experimentadas (Catania et al., 2021). Dichas técnicas animaron al nuevo profesional de enfermería a aprender a adaptarse a situaciones inesperadas donde varias organizaciones gubernamentales y no gubernamentales también le proporcionaron subsidios adicionales, lo cual eleva su ánimo (Zhang et al., 2020).

2.3.4. Estrategias de los líderes de enfermería.

Uno de los aspectos más cruciales de las estrategias de una institución de atención médica es el liderazgo y la gestión de enfermería que ofrece, esto se notó especialmente en el caso de los escenarios de coronavirus donde se revela que un líder de equipo de enfermería competente es esencial para mantener armonía entre la vida profesional y personal en la práctica de la enfermería (Zhang et al., 2020). Los supervisores de enfermería o los líderes de equipo de enfermería desempeñen un papel vital al ayudar a sus colegas a trabajar normalmente, controlando la presión, aumentando la sinceridad de los mismo, aumentando el espíritu de equipo y cómo concentrarse en el trabajo cuando hay mucho estrés laboral (Catania et al., 2021).

2.3.5. Estrategias complementarias.

Para adaptarse a diversas situaciones las enfermeras practican diferentes estrategias donde las actitudes positivas de los compañeros de trabajo, las familias, las organizaciones y la sociedad contribuyeron a motivar a las a las mismas a seguir trabajando; es así que Maniket al. (2021) detallan en su estudio que dicho profesional de salud recibió la mayor ayuda por parte de sus familiares. Sin embargo, en otro estudio también se refleja que los colegas en gran medida brindan apoyo a nivel emocional y psicológico, y adicionalmente, lo que promueve el trabajo de enfermeros y enfermeras son los sacrificios ilimitados que aumentan el estatus social durante la pandemia (Kackin et al., 2021).

3. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación en el área de salud como parte de su metodología tiene un enfoque cualitativo, mismo que según Hernández et al., (2014) se vincula de experiencias interpretativas que hace percibir más claro el estudio, transformando y convirtiendo en un orden de representaciones en forma de análisis, comentarios, impresiones y documentos que dan parte a las preguntas de investigación, teniendo como características que es naturalista (permite contribuir de manera original a una visión) e interpretativa (intenta descubrir el sentido hacia los fenómenos en función de lo que las personas concedan). Dicho enfoque enriquece al estudio promoviendo alcanzar y destacando la necesidad constante de promover estrategias que respalden la seguridad y el bienestar de los profesionales de la salud durante pandemias como la del covid-19, determinar la incidencia del SARS COV en las áreas críticas y conocer su impacto psicológico en el personal sanitario; en este sentido, el enfoque cualitativo permite explorar de manera más claras las opiniones, experiencias y valores que constituyen las investigaciones realizadas por profesionales de salud que se enfrentaron al SARS COV, determinando todas las particularidades que engloban dichos análisis para llegar a generalizarse y con ello contar con un proceso más dinámico y complejo de excelencia en el estudio.

El diseño de estudio de esta investigación es de tipo descriptivo, utilizando la revisión bibliográfica, donde se pretende indagar y pormenorizar las cualidades, propiedades, los perfiles de las personas, grupos, sociedades y sujetos a cualquier suceso o contexto que el investigador requiera detallar en el fenómeno que se someta algún análisis de estudio, teniendo como objetivo reunir datos de forma autónoma o conjunta de las variables sin necesidad de relacionarlas entre sí (Hernández et al., 2014). Es por ello que el presente diseño ejercerá un alto impacto al permitir detallar los sucesos más relevantes de los profesionales, ya que con los mismos se contará con una información enriquecedora que permite comprender de mejor manera los hallazgos para analizarlos y revelarlos con precisión.

Asimismo, para Hernández et al. (2014) la revisión bibliográfica de un estudio debe ser fundamental y precisa para estructurar a cabalidad el problema de investigación, involucrando consultar, estudiar y adquirir la información bibliográfica y otros componentes útiles con el objetivo de llevar a cabo el estudio Se puede precisar a la salud mental, como el adecuado bienestar psicológico, social y emocional, general de una persona, este influye en

gran medida en el modo en que los seres humanos razonan, sienten y actúan. Un buen estado de salud mental contribuye a las personas a pronunciarse saludablemente, a concretar metas personales, florecer relaciones saludables y soportar el estrés. Una mala salud mental no significa padecer una enfermedad mental, puesto que las segundas incluyen muchas afecciones diferentes, como, por ejemplo, la esquizofrenia, trastornos de bipolaridad, y el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT). Una persona puede tener una mala salud mental y no necesariamente haber sido diagnosticado con una enfermedad mental. Así mismo, una persona que padece alguna enfermedad mental aún puede disfrutar del bienestar mental.

Todo ser humano puede padecer problemas de salud mental. Sin embargo, los profesionales de la salud involucrados directamente con el tratamiento de pacientes COVID19 están expuestos a un mayor riesgo de desarrollar algunas enfermedades de salud mental frente a las profesionales que no tratan pacientes con esta patología.

El COVID19 es una enfermedad con alto riesgo de contagio y mortalidad, y de la misma forma que con cualquier otra, se puede desarrollar una serie de consecuencias psicológicas en quienes la padecen, algunas en relación con la conminación que representa al bienestar del paciente y otras a la decorosa aversión que en el inicio de la pandemia generó en el ámbito social. En relación a ello, la injerencia psicológica constituye un rol primordial, y debe considerar tanto particularidades concurrentes directa como indirectamente con la enfermedad. Puesto que puede generar consecuencias tanto en la esfera psicológica como social, y pueden ocasionar gran disforia, irrumpiendo en el confort de la persona: temor, soledad, aislamiento, furia, tristeza o estados depresivos, cansancio, culpa, incremento en las tasas de violencia familiar por elevados niveles de estrés, quebranto en las relaciones laborales y familiares, todas estas erigen factores de desgaste emocional para el personal sanitario inmiscuido en el tratamiento de estos enfermos.

En vista de todo lo antes mencionado, se considera necesario investigar el desgaste emocional que se da en profesionales sanitarios que se desempeñan en los servicios críticos y en respuesta a ello mediante este trabajo de investigación se aportaría a la PUCESD y a la ciudadanía en general a cuantificar con datos estadísticos verificados en este grupo vulnerable debido a ser uno de los primeros estudios de investigación en el ámbito psicológico; siendo apropiado ya que posibilitaría que futuros investigadores empleen los resultados obtenidos para receptorlos como referencia para próximas investigaciones y servirá como fundamento para plantear un plan psicoterapéutico que favorezca al profesional

de salud de áreas críticas a adaptarse a su ambiente laboral, a la vez que crea en este las capacidades para construir las herramientas necesarias para medrar su calidad de vida en función de su condiciones de trabajo.

Una revisión literaria se basa en planear una exploración en el cual los involucrados son sustituidos por los estudios o, dicho de otra manera, son apreciados como personas y es por ello que en la actual investigación este tipo de estudio permite actualizar nuevas evidencias relevantes en base a el impacto y atención del SarsCov en los profesionales.

Se efectuó una toma de muestras por saturación teórica, no probabilístico por conveniencia que permite de forma parcial, seleccionar cuantos participantes/estudios puede el investigador incluir en la investigación (Hernández, 2021). La saturación teórica, es una técnica que permite comprender la búsqueda general del fenómeno de estudio que involucra saturación en la investigación para de esta manera percibir una perspectiva más clara capaz de satisfacer al investigador (Ortega, 2020).

En base a lo antes mencionado, se efectuó una pesquisa de artículos científicos en base de datos como Scielo, Pubmed, Scopus, sobre “EPIDEMIOLOGÍA DEL SARS COV EN PERSONAL MÉDICO QUE LABORA EN SERVICIOS CRÍTICOS IMPACTO Y ATENCIÓN ”, donde se ejecutó una combinación de palabras en relación al tema sustentándose en los Descriptores en Ciencias de la Salud DeSC/MeSH con el uso de operadores booleanos organizando los comandos: “(ICU) AND (SARS COV) AND (covid 19) AND (copingstrategies) AND (psychologicalaffectation) OR (healthcareprofessional)” principalmente. Los criterios de inclusión abarcaron estudios observacionales y ensayos clínicos controlados aleatorizados que han sido publicados en el último lustro en inglés y español que establezcan la incidencia del SARS COV en el grupo poblacional afectado con el fin de comprender su impacto psicológico, las estrategias de atención implementadas y condiciones en que se genera la atención en el personal médico; dando como resultado un total de 840 artículos científicos relacionados a la investigación.

Posteriormente, tras una filtración y selección de los artículos más específicos en base al tema a tratar teniendo en cuenta el título y los resúmenes se redujo dicha cantidad a un total de 40 artículos que una vez seleccionados, se analiza y verifica que cumplan con los criterios de inclusión/exclusión, teniendo en cuenta la metodología, resultados y conclusiones; excluyéndose aquellos que dentro de los requerimientos de inclusión no

efectúen beneficio para la investigación. La investigación se realizó en base a una lectura, relectura y análisis inductivo de datos sustentado principalmente en los resultados y conclusiones de los artículos científicos, donde se ejecutó de manera ordenada una indagación bibliográfica y se comprendió el impacto y la atención de los profesionales de salud que vivieron experiencias relacionadas con el Sars Cov; todo ello adjuntado y resguardado en una tabla de Excel que incluye autor, año, diseño de estudio, intervención evaluada, resultados principales y calidad metodológica que benefician el contraste y análisis de las múltiples fuentes secundarias de información que fueron recolectadas para la presente investigación.

4. RESULTADOS

La pandemia del SARS-CoV ha tenido un impacto significativo en la salud mental de las personas de todo el mundo, en particular del personal de cuidado directo, que ha estado en primera línea de la respuesta a la pandemia y ha sido particularmente vulnerable a las alteraciones de salud mental.

Las categorías abordadas surgieron de la necesidad de comprender mejor el impacto de la pandemia en la salud mental del personal de cuidado directo, ya que al estar expuestos a un mayor riesgo de contagio por el SARS-CoV han tenido que lidiar con el estrés y ansiedad asociados a la atención de estos pacientes infectados y estos factores pueden contribuir al desarrollo de alteraciones de la salud mental, por lo que estos temas son importantes ya que proporcionan una comprensión más profunda y no son solo relevantes en el ámbito de la salud pública, sino también en otras ramas como la psicología y la sociología.

Los resultados de esta investigación muestran que el personal de cuidado directo ha experimentado un alto nivel de alteraciones de salud mental durante la pandemia del SARS CoV y los síntomas más comunes incluyen ansiedad, depresión, estrés y TEPT.

Estos resultados son consistentes con los hallazgos de otros estudios realizados en todo el mundo. Un estudio realizado en China por Lai et al. (2020) “mostró una elevada prevalencia de síntomas de depresión (50,7%), de ansiedad (44,7%) y de estrés (73,4%) en los profesionales sanitarios”.

Una encuesta realizada en ciudadanos chinos del área de salud mental originarios de Wuhan, se buscaron síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia y los resultados mostraron que la mayoría de los participantes era mujeres enfermeras de hospitales de tercer nivel entre los 26 y 40 años de edad que participaban directamente en el diagnóstico, tratamiento y atención de pacientes con COVID-19 (primera línea de atención) (Torres et al, 2020, 3).

Los resultados que se citan son preocupantes, ya que muestran que el personal sanitario, en especial el de cuidado directo ha experimentado un alto nivel de alteraciones de salud mental durante la pandemia del SARS-CoV y los síntomas presentados pueden tener un impacto significativo en la vida de las personas, afectando su capacidad para trabajar, relacionarse con los demás y llevar a cabo sus actividades cotidianas. En el caso del personal

sanitario de cuidado directo, las alteraciones de salud mental pueden ser particularmente graves, ya que pueden dificultar su capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes y aumentar el riesgo de que los trabajadores de la salud se enfermen o se lesionen.

Un estudio realizado en Brasil por Civantos et al. (2020) “mostró una incidencia de ansiedad del 45,5 y 160% de depresión”. En Argentina según Giardino et al. (2020) “se informó del 76,5% de ansiedad y del 81% de depresión en una muestra de 1.059 trabajadores de la salud”. En Perú según Yáñez et al. (2020) “de los trabajadores sanitarios el 21,7% experimentó ansiedad severa y un 26,1% angustia mental grave”.

Al parecer, esto implicaría que en Latinoamérica nos encontramos con indicadores muy altos de incidencia de trastornos mentales. En algunos casos, superando las estadísticas globales. Posiblemente, este fenómeno esté relacionado con algunos problemas que se experimentaron en la salud pública en la región, como las dificultades que existieron para controlar la propagación del virus y la atención de los afectados; retrasos y malos manejos denunciados en los procesos de vacunación; y el aumento significativo del número de muertes por millón de habitantes, durante la segunda de contagio (Caldichoury et al., 2023).

Estos resultados son consistentes con los hallazgos de los estudios realizados en China, lo que indica que se trata de un problema generalizado, sin embargo, se debe tener en cuenta que los estudios citados se centraron en el personal de cuidado directo que trabajaba en primera línea de atención a pacientes con SARS-CoV, por lo que es posible que los trabajadores de cuidado directo que no trabajaban en primera línea hayan experimentado un nivel menor de síntomas y alteraciones. También se debe tener en cuenta que los estudios se realizaron durante la pandemia, por lo que es posible que los niveles de alteraciones de salud mental en el personal de cuidado directo hayan disminuido a medida que la pandemia fue avanzando. Además, que debido a que en algunas culturas es más difícil hablar sobre los problemas de salud mental, ya que se encuentran estigmatizados, esto dificulta el diagnóstico y el tratamiento de estos síntomas y alteraciones.

Es importante tener en cuenta que, con todos esos síntomas y alteraciones, a los trabajadores sanitarios se les proporcionó y adoptaron estrategias para hacer frente a los desafíos psicológicos de la pandemia del SARS-CoV. En todo el mundo se necesitaron estas estrategias para disminuir los efectos negativos y promover el autocuidado en los trabajadores.

Según López (2021) “fortalecer y mantener la resiliencia personal permite al trabajador de salud gestionar sus experiencias negativas y la discriminación por su entorno, también el control del estrés es un elemento importante para el bienestar holístico del equipo de salud”.

Relajar el cuerpo a menudo haciendo actividades sencillas como: respirar profundamente, estirarse, meditar, lavarse la cara y las manos, o participar en pasatiempos placenteros. También disfrutar de una conversación no relacionada con el trabajo o la pandemia, para recordar las muchas cosas importantes y positivas en sus vidas (Torres, 2020).

Es importante destacar que los trabajadores sanitarios han sido un grupo especialmente vulnerable al impacto psicológico de la pandemia del SARS-CoV, ya que han estado expuestos a situaciones de estrés, ansiedad y depresión, debido a la naturaleza de su trabajo, que les ha obligado a enfrentarse a la enfermedad y a la muerte de sus pacientes. Por lo que fue fundamental que se implementaran estrategias para apoyar la salud mental y más que todo, al centrarse en fortalecer la resiliencia personal, el control del estrés y el autocuidado.

Las estrategias mencionadas por los autores son un buen punto de partida, sin embargo, creo siempre es importante que se adopten medidas más específicas y dirigidas a las necesidades de los trabajadores sanitarios, como servicios de asesoramiento psicológico y apoyo social. Ya que cuando se experimentan las situaciones como la pandemia del SARS-CoV, estos servicios pueden ayudar a los trabajadores a identificar y gestionar sus emociones, desarrollar estrategias para hacer frente al estrés y construir un apoyo social sólido.

4.1. Incidencia del SARS-CoV asociado al impacto psicológico experimentado por el personal médico que brinda atención directa a pacientes contagiados

La incidencia del SARS-CoV en el grupo poblacional afectado es muy variable dependiendo de diversos factores como la edad, el sexo, las condiciones de salud subyacentes, la exposición al virus y las medidas de prevención adoptadas. En general, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas tienen un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad grave o morir por COVID-19, es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), constata que la tasa de mortalidad por COVID-19 en

personas de 65 años o más es de aproximadamente el 15% en comparación con el 2% en personas de 18 a 64 años y en personas con enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedad cardíaca o enfermedad pulmonar obstructiva crónica, donde la tasa de mortalidad es aún mayor, alcanzando el 40%.

La exposición al virus es un factor importante que contribuye a la incidencia de la COVID-19 debido a que las personas que están en contacto cercano con pacientes infectados tienen un mayor riesgo de contraer la enfermedad y esto incluye al personal médico que brinda atención directa; donde las medidas de prevención adoptadas como el uso de mascarillas, el distanciamiento social y el lavado de manos con frecuencia son efectivas para prevenir la propagación del virus y reducir su incidencia.

El impacto psicológico experimentado por el personal médico que ha estado brindando atención directa a pacientes contagiados por COVID-19 es un factor importante a considerarse, dado que el personal está expuesto a un alto nivel de estrés y ansiedad al enfrentarse a la posibilidad de contraer la enfermedad y de transmitirla a sus familiares y seres cercanos. Según Pronovost et al. (2023) “el 49,4% de los profesionales sanitarios de primera línea que participaron en el estudio manifestaron síntomas de estrés postraumático, el 24,7% depresión, el 19,8% ansiedad, el 8,3% insomnio y el 21,9% estrés auto percibido alto”.

Los síntomas antes mencionados pueden tener un impacto negativo en la salud física y mental del personal médico y según Ping et al. (2021) “pueden dificultar su capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes, por lo que es importante que los profesionales sanitarios que están brindando atención directa a pacientes contagiados por COVID-19 tengan acceso a apoyo psicológico y emocional”, puesto que dicha medida promueve la reducción del estrés y la ansiedad, mejorando con ello la salud mental y el bienestar de estos profesionales. Las principales alternativas que ponen en manifiesto lo expresado por los autores es la implementación de programas de apoyo psicológico y emocional para el personal sanitario que motiven al mismo a compartir sus experiencias, a aprender a manejar el estrés y la ansiedad, y a desarrollar mecanismos de afrontamiento saludables mismos que se han puesto en marcha de manera simultánea en diversas casas de salud.

4.2. Principales estrategias de atención implementadas para el personal médico afectado por el SARS-CoV y su contribución en el alivio de efectos nocivos

Para ayudar a aliviar los efectos nocivos de la pandemia en el personal médico se han implementado una serie de estrategias de atención las cuales incluyen atención médica, puesto que el dicho profesional afectado por el SARS-CoV debe tratar oportuna y adecuadamente la infección, así como prevenir complicaciones sin dejar de lado la posibilidad de hospitalizarse, disponer de terapia con oxígeno, ventilación mecánica y medicamentos antivirales. El dotar de la atención antes expuesta ayuda a disuadir problemas y mejorar los resultados de salud del personal médico afectado por el SARS-CoV, según Pronovost et al. (2023) encontró que “los profesionales de la salud que recibieron atención médica temprana tenían un riesgo significativamente menor de morir por COVID-19”.

Por otra parte, el apoyo psicológico ha ayudado a los profesionales sanitarios a manejar el estrés y la ansiedad, previendo problemas de salud mental más graves. Según Pronovost et al. (2023) encontró que los profesionales de la salud que recibieron apoyo psicológico tenían un riesgo significativamente menor de desarrollar síntomas de TEPT que los que no lo recibieron, esta terapia puede incluir sesiones individuales o grupales, asesoramiento y grupos de apoyo; donde también se puede considerar el apoyo social, ya que el personal médico afectado por el SARS-CoV puede sentirse aislado, solo y es importante que cuenten con dicho apoyo social que les ayude a sentirse conectados con otros y a reducir el estrés.

El impacto de estas acciones ha sido significativo ya que la atención médica oportuna y adecuada ha ayudado a prevenir complicaciones y mejorar los resultados de salud del personal médico afectado por el SARS-CoV. Según Domínguez et al. (2022) “el apoyo psicológico ha ayudado a los profesionales de la salud a manejar el estrés y la ansiedad, y a prevenir problemas de salud mental más graves”; siendo el apoyo social el promotor que influencia a los profesionales de la salud a sentirse conectados y apoyados, contribuyendo a su bienestar general; adicionalmente, también se han desarrollado nuevas herramientas y recursos para el mismo fin, donde por ejemplo la OMS ha desarrollado un kit de herramientas que proporciona información y orientación específicas.

4.3. Condiciones específicas en el entorno de atención médica que influyen en la puesta en práctica efectiva de medidas de prevención adecuadas

Los entornos de atención médica son ambientes complejos en los que se brindan cuidados a personas que pueden estar enfermas o heridas, dichos espacios según Abalkhaily Alslamah (2022) “es importante implementar medidas de prevención adecuadas para evitar la transmisión de infecciones, sin embargo, existen una serie de condiciones específicas que pueden influir en la puesta en práctica efectiva de estas medidas”; por ejemplo, la carga de trabajo es uno de los factores más importantes ya que dichos lugares a menudo están sobrecargados, lo que puede dificultar que el personal de atención sanitaria se concentre en las medidas de prevención. Los trabajadores están más propensos a cometer errores cuando se encuentran ocupados y en ambientes hostiles, provocando el olvido del lavado recurrente de manos o usar equipo de protección personal de manera correcta.

Otro factor importante que puede influir en la puesta en práctica de medidas de prevención es la falta de recursos materiales, ya que los entornos de atención médica pueden carecer de la suficiencia de los mismos, como EPP y a su vez, la capacitación adecuada; de esta manera, en el caso contrario a las situaciones antes planteadas, es más probable que se exponga a infecciones. En la misma línea, según Assefa et al. (2020) “la cultura del entorno de atención médica también puede ser un factor importante que influye en la adopción de medidas de prevención”, donde si dicha cultura es de "hacer más con menos" es posible que el personal de atención en salud se sienta presionado a tomar atajos, acrecentando el riesgo de transmisión de infecciones.

Existen ejemplos de cómo estas condiciones pueden influir en la puesta en práctica de medidas de prevención, como un entorno de atención médica con una alta carga de trabajo, donde el personal de salud puede estar demasiado ocupado para tomarse el tiempo de lavarse las manos adecuadamente entre pacientes aumentando el riesgo de transmisión de infecciones cruzadas; asimismo un entorno con escasez de recursos como de EPP promueve el riesgo de contagio con enfermedades transmisibles.

5. DISCUSIÓN

En esta investigación se consultó sobre la epidemiología del SARS-CoV en personal médico que labora en servicios críticos impacto y atención, al identificar también los principales problemas que se ocasionaron en su salud mental y algunas estrategias de confrontación para con el personal y que las pueden realizar.

Por todos los estudios previos de la epidemia de SARS-CoV se sabe que los trabajadores sanitarios ya demostraron tener un mayor riesgo de sufrir ansiedad, depresión, estrés y otras alteraciones, por lo que queda de referencia que para futuras crisis, los trabajadores sanitarios deben considerarse un grupo altamente expuesto con un mayor riesgo de síntomas psicológicos y existen diferentes factores de riesgo que pueden considerarse, como son el sexo, la edad, en otros, y los más importante si están en primera línea, en segunda, sin son personal administrativo o en la línea de trabajo que se encuentren.

Un hallazgo relevante del estudio revela un mayor grado de malestar emocional en el personal sanitario joven y en las mujeres. La interacción entre el sexo y la edad ha sido informada en estudios previos que indican un mayor riesgo de padecer síntomas de ansiedad y depresión en jóvenes (Buselli et al., 2020).

Los jóvenes están menos preparados para hacer frente al estrés y las adversidades que los adultos mayores, ya que estos tienen más experiencia en diferentes situaciones, pero también es verdad que los jóvenes tienen una capacidad increíble de adaptarse rápido a las cosas, y las mujeres suelen tener más responsabilidades familiares y domésticas, lo que puede aumentar su estrés.

Según Barzilay et al. (2020) “también se confirma que la edad avanzada, asociada a más años de experiencia laboral, es un factor protector para los trastornos psicológicos en el personal de salud. Al parecer, en los profesionales jóvenes existe menos experiencia de resiliencia y afrontamiento”.

La edad avanzada es un factor protector para los trastornos psicológicos en el personal de salud, ya que los adultos mayores tienen más experiencia en el manejo del estrés y las adversidades, y tienen más recursos de apoyo social.

El personal administrativo fue el que experimentó la mayor probabilidad de estar padeciendo ansiedad y depresión en muchos países ya que están en constante contacto con

pacientes y familiares; incrementando el riesgo de contagio y carga emocional (Tian et al., 2020).

A pesar del personal sanitario atender los casos, los que tienen contacto con una mayor cantidad de gente debido a lo que deben realizar es el personal administrativo.

En situaciones de crisis como el SARS-CoV, es importante prestar atención a la salud mental de los profesionales sanitarios, ya que estos trabajadores son fundamentales para la respuesta global, y su bienestar es esencial para su eficacia. Se debe tener en cuenta, que necesitan apoyo, ya sea en persona o a través de plataformas digitales que siempre son de ayuda y la tecnología hoy en día abre muchas puertas para poder realizarlo y va a contribuir a aliviar el estrés, la ansiedad y la depresión, que son comunes en situaciones de crisis.

El estudio presenta factores que lo limitan, como son que la mayoría de estudios que se han realizado o hallazgos son hechos en Asia y Europa, existen también estudios de América Latina, pero los dos primeros presentan más investigaciones, lo que sesga el momento de comparar, ya que hay muchos factores diferentes en cada continente y no se tiene toda la información que se querría sobre los países de América. Por otra parte, casi todos los estudios hablan de la misma sintomatología, con porcentajes un poco diferentes, pero se encuentran presentes siempre, no se encontraron casos donde los estudios se enfoquen en otras molestias en los sujetos.

Este estudio sugiere que los profesionales sanitarios tienen un alto riesgo de trastornos mentales cuando se enfrentan a nuevas situaciones estresantes como lo que fue la pandemia del SARS-CoV; es así que para prepararse mejor para futuras crisis, es necesario invertir en las herramientas de salud mental que puedan ayudar y facilitar estas vivencias en el personal sanitario, principalmente mediante la disponibilidad de profesionales especialista en el área que protejan y cuiden al resto de trabajadores.

6. CONCLUSIONES

El brote epidémico del SARS-CoV ha afectado significativamente a los trabajadores de la salud que brindan atención directa a pacientes infectados; el estrés y la ansiedad han causado graves trastornos mentales incluyendo en ocasiones depresión y trastorno de estrés postraumático. Este impacto resalta la importancia de implementar estrategias para apoyar la salud mental de estos profesionales, enfocándose en desarrollar la resiliencia personal, el manejo de las emociones y el autocuidado para mitigar el impacto perjudicial de la pandemia en su bienestar general.

Para aliviar los efectos nocivos de la pandemia en el personal médico afectado por el coronavirus, universalmente se han implementado una serie de estrategias de atención que incluyen vigilancia médica oportuna y adecuada con programas de apoyo psicológico y emocional garantizando medidas de prevención; dichas estrategias constatadas en los resultados de las investigaciones recabados en el presente estudio han demostrado ser efectivas para disuadir los problemas antes mencionados y mejorar las condiciones de salud de los trabajadores afectados por el COVID 19. Por lo tanto, es importantes seguir promoviendo dichas alternativas que respalden la seguridad y el bienestar de los profesionales de atención sanitaria durante las pandemias.

Ciertas condiciones de organización preventiva en apoyo psicológico del personal de salud, equipos de protección e insumos, turnos de trabajo manejables, espacios aptos para aislamiento, pruebas de detección rápida disponibles y capacitaciones; afectan en controles de implementación efectiva de medidas apropiadas para contrarrestar la sobrecarga de trabajo, la escases de recursos o materiales así como la inadecuada capacitación adecuada; donde dichos factores dificultan la concentración en las labores del trabajador sanitario, aumentando así el riesgo de infección cruzada. Por tal razón, es sustancial que se tomen medidas para prevenir la propagación de microorganismos y asegurar que enfermeros, médicos, entre otros trabajadores; tengan acceso a todo lo necesario para ejecutar sus actividades diarias de forma eficaz y segura.

7. RECOMENDACIONES

Se destaca la importancia de investigar, actualizar, promover e implementar nuevos programas de apoyo psicológico y emocional, así como estrategias para desarrollar la resiliencia personal, el manejo del estrés y el autocuidado; con el fin de mitigar el impacto perjudicial de una pandemia en la salud mental de los trabajadores de salud. Además, se enfatiza las necesidades de garantizar medidas de prevención adecuadas y oportunas, así como proporcionar recursos y capacitaciones para asegurar el bienestar del mismo, con la debida vigilancia médica oportuna, individualizada y adecuada para detectar y tratar cualquier trastorno de salud, efecto de una pandemia.

La presente investigación motiva a profundizar conocimientos y necesidades psicoemocionales que los trabajadores de salud han tenido que lidiar en la crisis sanitaria, brindando un soporte más adecuado, analizando con efectividad comparativa las diferentes estrategias e intervenciones psicológicas, identificando cuales tienen mayor evidencia y podrían ser replicadas y evaluando condiciones laborales o protocolos que puedan ser modificados para minimizar los riesgos físicos y psicológicos en futuros brotes infecciosos.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abalkhail, A., & Alslamah, T. (2022). Institutional Factors Associated with Infection Prevention and Control Practices Globally during the Infectious Pandemics in Resource-Limited Settings. *Vaccines (Basel)*, *11*.
- Ayenigbara, I. O. (2020). COVID-19: An International Public Health Concern. *Central Asian journal of global health*, *9*(1). <https://doi.org/10.5195/cajgh.2020.466>
- Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Lupo, E., & Dellostte, V. (2020). Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to SARS-CoV-2 (Covid-19). *Int J Environ Res Public Health*.
- Cai, J., Sun, W., Huang, J., Gamber, M., Wu, J., & He, G. (2020). Indirect Virus Transmission in Cluster of COVID-19 Cases, Wenzhou, China, 2020. *Emerging infectious diseases*, *26*(6), 1343–1345. <https://doi.org/10.3201/eid2606.200412>
- Carlos, W. G., Dela Cruz, C. S., Cao, B., Pasnick, S., & Jamil, S. (2020). COVID-19 Disease due to SARS-CoV-2 (Novel Coronavirus). *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, *201*(4), P7–P8. <https://doi.org/10.1164/rccm.2014p7>
- Catania, G., Zanini, M., Hayter, M., Timmins, F., Dasso, N., Ottonello, G., Aleo, G., Sasso, L., & Bagnasco, A. (2021). Lecciones de las experiencias de las enfermeras italianas de primera línea durante la pandemia de COVID-19: un estudio descriptivo cualitativo. *Journal of Nursing Management*, *29*(3), 404–411.
- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., & Portillo, M. T. (s/f). *Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión?* Edu.ec. Recuperado el 19 de abril de 2024, de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/913/858>
- Chen, R., Sun, C., Chen, J.-J., Jen, H.-J., Kang, X. L., Kao, C.-C., & Chou, K.-R. (2021). A large-scale survey on trauma, burnout, and posttraumatic growth among nurses during

- the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 102–116. <https://doi.org/10.1111/inm.12796>
- Chesak, S. S., Perlman, A. I., Gill, P. R., & Bhagra, A. (2020). Strategies for resiliency of medical staff during COVID-19. *Mayo Clinic Proceedings. Mayo Clinic*, 95(9), S56–S59. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.07.002>
- Civantos, A., Bertelli, A., Gonçalves, A., Getzen, E., Chang, C., & Long, Q. (2020). Mental health among head and neck surgeons in Brazil during the COVID-19 pandemic: A national study. *Am J Otolaryngol*.
- Comas Armangué, A., & Crespo, J. L. (2021). Resiliencia de profesionales sanitarios en la emergencia covid-19: ejes de intervención. *Index de enfermería*, 30(4), 292–296. https://scielo.isciii.es/443/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300004&lng=es&tlng=es.
- Cui, S., Jiang, Y., Shi, Q., Zhang, L., Kong, D., Qian, M., & Chu, J. (2021). Impact of COVID-19 on anxiety, stress, and coping styles in nurses in emergency departments and fever clinics: A cross-sectional survey. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 585–594. <https://doi.org/10.2147/rmhp.s289782>
- Danet Danet, A. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Medicina clinica*, 156(9), 449–458. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>
- De Wit, E., van Doremalen, N., Falzarano, D., & Munster, V. J. (2016). SARS and MERS: recent insights into emerging coronaviruses. *Nature Reviews. Microbiology*, 14(8), 523–534. <https://doi.org/10.1038/nrmicro.2016.81>
- Demirci, A., Oruc, M., & Kabukcuoglu, K. (2021). *‘Fue difícil, pero nuestra lucha por tocar vidas nos dio fuerza.*

- Dominguez, A., Martinez, R., Herdoiza, P., Baustista, E., Rosa, A., Castellanos, R., Lacomba, L., Mateu, J., Lupercio, M., Figueroa, J., & Ramirez, F. (2019). E-Health Psychological Intervention for COVID-19 Healthcare Workers: Protocol for its Implementation and Evaluation. *Int J Environ Res Public Health*. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 6.
- Hernández González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista cubana de medicina general integral*, 37(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es&tlng=es.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.14053>
<https://doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9>
<https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.2.8692>
<https://doi.org/10.33546/bnj.1251>
- Huang, L., Lei, W., Xu, F., Liu, H., & Yu, L. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PloS One*, 15(8), e0237303. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
- Kackin, O., Ciydem, E., Aci, O. S., & Kutlu, F. Y. (2021). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *The International Journal of Social Psychiatry*, 67(2), 158–167.
<https://doi.org/10.1177/0020764020942788>
- Khan, A. M., Dar, S., Ahmed, R., Bachu, R., & Kotapati, A. M. (2018). *Terapia cognitivo conductual versus desensibilización y reprocesamiento del movimiento ocular en*.
- Krishnamoorthy, Y., Nagarajan, R., Saya, G. K., & Menon, V. (2020). Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis.

Psychiatry Research, 293(113382), 113382.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113382>

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., & Wei, N. (2019). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA*.

López, I. (2021). La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del covid-19.

Luo, Y., Chua, C. R., Xiong, Z., & Ho, R. C. (2020). CSH: Una revisión sistemática del impacto de las epidemias respiratorias virales en la salud mental: una implicación en la pandemia de enfermedad por coronavirus de 2019. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565098>

Manik, M. J., Natalia, S., & Theresia, T. (2021). Social stigma towards nurses taking care of patients with COVID-19 in Indonesia: A mixed-methods study. *Belitung Nursing Journal*, 7(2), 98–106. <https://doi.org/10.33546/bnj.1322>

Ohta, R., Matsuzaki, Y., & Itamochi, S. (2021). Superar el desafío de la COVID-19: una aproximación teórica fundamentada a las experiencias de las enfermeras rurales. *Journal of General and Family Medicine*, 22(3).

Ohta, Ryuichi, Matsuzaki, Y., & Itamochi, S. (2021). Overcoming the challenge of COVID-19: A grounded theory approach to rural nurses' experiences. *Journal of General and Family Medicine*, 22(3), 134–140. <https://doi.org/10.1002/jgf2.410>

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>

- Peñafiel, L., Ramírez, A., Mesa, I., & Martínez, P. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 202–211.
- Ping, S., Manli, W., Tingting, S., Yan, W., Jinglu, L., Lili, C., & Lei, Y. (2021). *The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Health Care Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Frontiers*.
- Preti, E., Mattei, D., Perego, V., Ferrari, G., Mazzetti, F., & Taranto, M. (2020). El impacto psicológico de los brotes epidémicos y pandémicos en los trabajadores de la salud: revisión rápida de la evidencia. *Curr Psychiatry Rep*, 22.
<https://doi.org/10.1007/s11920-020-01166-z>
- Rodríguez-Rodríguez, J., Ortega-Ortigoza, D., & Mateos, A. (2021). Bienestar emocional y resiliencia en profesionales de la educación social durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 8(2), 242–260.
- Rony, M. K. K., Bala, S. D., Rahman, M. M., Dola, A. J., Kayesh, I., Islam, M. T., Tama, I. J., Shafi, E. H., & Rahman, S. (2021). Experiences of front-line nurses caring for patients with COVID-19 in Bangladesh: A qualitative study. *Belitung Nursing Journal*. <https://doi.org/10.33546/bnj.1680>
- Saeed, R., Amin, F., Talha, M., Randanikumara, S., Shariff, I., Durrani, N., & Salman, S. (2021). COVID-19 pandemic prevalence and risk factors for depression among health care workers in South Asia. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 33(8), 935–939.
<https://doi.org/10.1177/10105395211002324>
- Salopek-Žiha, D., Hlavati, M., Gvozdanović, Z., Gašić, M., Placento, H., & Jakić, H. (2020). Diferencias en la angustia y el afrontamiento del factor estresante COVID-19 en enfermeras y médicos. *Psychiatr Danub*, 32, 287–293.

- Shah, M., Roggenkamp, M., Ferrer, L., Burger, V., & Brassil, K. (2021). Mental health and COVID-19: The psychological implications of a pandemic for nurses. *Clinical journal of oncology nursing*, 25(1), 69–75. <https://doi.org/10.1188/21.cjon.69-75>
- Shi, L., Lu, Z., Que, J., Huang, X., Liu, L., & Ran, M. (2020). Prevalencia y factores de riesgo asociados con los síntomas de salud mental entre la población general en China durante la pandemia de enfermedad por coronavirus de 2019. *JAMA NetwOpen*, 3.
- The. (2020, febrero 11). The illness now has a name, COVID-19. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2020/02/11/world/asia/coronavirus-china.html>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *The International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317–320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Torres, V., Farias, J., Reyes, L., & Diaz, C. (2020). Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*, 80(3), 1–10.
- Tosepu, R., Gunawan, J., Effendy, D. S., Rustam HN, M., Muchtar, F., Sakka, A., & Indriastuti, D. (2021). Experience of healthcare workers in combatting COVID-19 in Indonesia: A descriptive qualitative study. *Belitung Nursing Journal*, 7(1), 37–42.
- Vindegard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531–542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S. M., Muhidin, S., Javanmard, Z., & Esmaeili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, 19(2), 1967–1978.

Zhang, H., Shi, Y., Jing, P., Zhan, P., Fang, Y., & Wang, F. (2020). Posttraumatic stress disorder symptoms in healthcare workers after the peak of the COVID-19 outbreak: A survey of a large tertiary care hospital in Wuhan. *Psychiatry Research*, 294(113541), 113541. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113541>