

REPERCUSIONES BIOPSIOSOCIALES DEL PERSONAL DE SALUD: ENFRENTANDO LA PANDEMIA COVID-19, UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Tamara Patiño Guerraty^{a*}

María José Lazcano Urquidi^a

Rebeca Muster Migueles^a

Josefa Pinto Lorca^a

Josefa Videla Riquelme^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 21 de noviembre, 2021. Aceptado en versión corregida el 27 de diciembre, 2021.

RESUMEN

Introducción: La pandemia por COVID-19 ha sido una situación que se ha prolongado en el tiempo y con esto también la carga laboral de los trabajadores de la salud. Esto ha generado un desgaste y agotamiento teniendo un impacto en la salud mental y en la vida personal de los profesionales de salud; incluyendo ámbitos laboral, social, mental y de autocuidado. **Objetivo:** Identificar si existen repercusiones a nivel laboral, social, de salud mental y autocuidado que han experimentado los profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19.

Metodología: Revisión bibliográfica, durante marzo - junio 2021. Se realizó una búsqueda bibliográfica sistematizada junto con las palabras clave en base de datos. Por último, se seleccionaron artículos acorde a los criterios de inclusión y exclusión. **Resultado:** Se analizaron 21 artículos los que se caracterizaron por tipo de estudio, país o continente, muestra de estudio y nivel de atención en que se realizó el estudio. Luego se organizó la información en base a cada objetivo específico. **Discusión:** Se confirmó la existencia de repercusiones a causa de la pandemia en trabajadores de salud, donde las repercusiones en la salud mental fueron predominantes, seguido de aquellas en ámbitos laborales, de autocuidado y relaciones personales.

Conclusión: Se evidenciaron diversas repercusiones en el personal de salud debido a la pandemia, lo que sería importante investigar con mayor profundidad el tema a largo plazo para implementar estrategias que preparen y adapten al personal.

Palabras clave: COVID 19, Mental health, Health personnel, Personal de salud, Selfcare.

INTRODUCCIÓN

A finales de diciembre del año 2019 se informó a la oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en China de varios casos de neumonía atípica detectados en la ciudad de Wuhan. Se investigó y descubrió que el agente causal era una nueva cepa de coronavirus, la cual se denominó SARS-CoV-2¹. Este virus es extremadamente contagioso y produce una enfermedad llamada COVID-19². Cuando el virus fue reportado por primera vez por la OMS, nadie imaginaba la magnitud que podría alcanzar, y que en unos meses después, la enfermedad habría llevado al cierre de fronteras, al confinamiento de la población, cesantía, y aumento de pobreza³.

El contexto actual de la pandemia, al ser una situación que se ha prolongado en el tiempo, ha tenido y tiene un importante impacto en la salud mental de la población⁴. Si bien este contexto afecta a toda la comunidad, el personal de salud es el que está constantemente luchando directamente con los desafíos que le impone el virus, trabajando arduamente durante largas jornadas laborales, más expuestos al contagio y bajo la responsabilidad de sacar adelante la situación a nivel país, además de verse enfrentados a un aumento de la demanda de la atención y largos turnos con equipos de protección incómodos e insuficientes; todo lo cual genera un importante estrés psicológico en los/as profesionales de salud⁵⁻⁷.

A partir de estas alteraciones en la salud mental, pueden surgir cambios en distintos ámbitos de la vida personal, incluyendo ámbitos laborales, sociales, autocuidado, entre otros⁸.

Debido a lo anterior, el objetivo general de esta revisión bibliográfica es indagar qué información existe sobre el tema y visibilizar, mediante un análisis crítico, si existen repercusiones a nivel laboral, social, de salud mental y autocuidado que han experimentado los profesionales de salud durante la pandemia COVID-19?

En el presente escrito da a conocer la metodología, donde se aprecian las palabras claves, los criterios de inclusión y exclusión que fueron aplicados en la estrategia de búsqueda y selección de artículos que contribuyen a dar respuesta a la interrogante planteada con anterioridad. Al obtener los artículos se realizó una revisión y análisis crítico de la literatura encontrada a través de la utilización de guías correspondientes a cada tipo de estudio y sus hallazgos (ej: PRISMA, STROBE, etc), además de crear tablas resúmenes para facilitar la visualización de la información recolectada.

El método de selección de la evidencia se realizó a partir de las palabras claves, con artículos

*Correspondencia: tpatinog@udd.cl
2021, Revista Confluencia, 4(2), 59-64



actualizados (máximo 1 año de antigüedad), que respondieran a alguno de los objetivos planteados y, que cumplan con *check list* de las guías dependiendo del tipo de estudio.

Finalmente, se realizó un análisis de los artículos en base a los objetivos, y se discuten los hallazgos más relevantes encontrados, incluyendo limitaciones y fortalezas del estudio, además de entregar sugerencias para futuras investigaciones.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica sistematizada mediante conjunciones de palabras clave consultadas en MeSH, junto con operadores booleanos como AND y OR (Figura 1), para facilitar y acotar la investigación. Además de lo anterior, se agregaron filtros para reducir aún más la búsqueda, para lo cual se utilizó el filtro de un año de antigüedad (artículos a partir del año 2020) y texto completo.

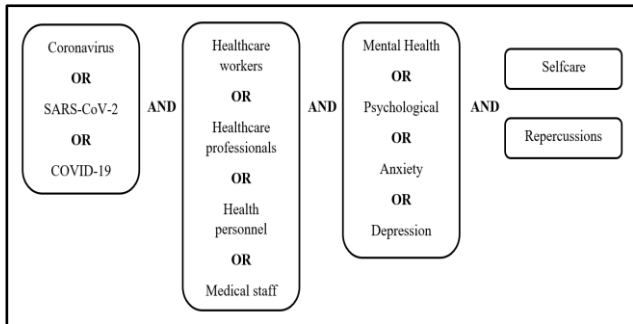


Figura 1. Combinación de palabras clave y términos booleanos.

Tras realizar la búsqueda en las bases de datos utilizando las palabras claves, se obtuvieron un total de 90.827 artículos. A partir de estos se aplican los criterios de inclusión y exclusión (Tabla 1), obteniéndose 21 artículos para realizar el estudio.

Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión.

| Criterios de inclusión | Criterios de exclusión |
|--|---|
| - Artículos en donde los sujetos de estudio sean los trabajadores de la salud. | - Artículos que no cumplen con las herramientas de análisis crítico (PRISMA, STROBE, etc.). |
| - Artículos que se relacionen con COVID-19. | - Dificultad para acceder al texto completo. |
| - Artículos relacionados con la salud mental. | - Artículos que no se relacionen con los objetivos específicos. |
| - Artículos desde el 2020 en adelante. | - Artículos que se repitan en las búsquedas. |
| - Artículos en inglés o español. | |

A continuación, se representa en dos flujogramas (Figuras 2 y 3), las combinaciones de búsqueda realizadas en cada base de datos, con sus respectivas palabras clave y términos booleanos, junto con la cantidad de artículos encontrados en cada búsqueda y los artículos seleccionados de cada una.

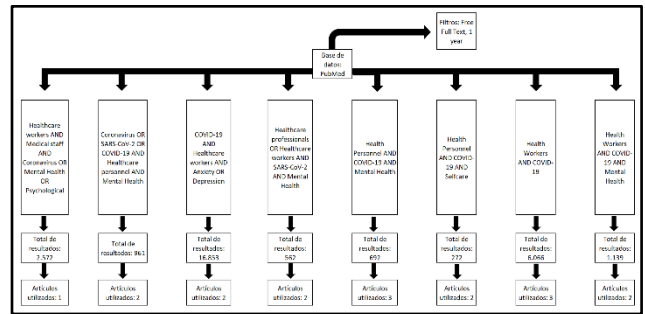


Figura 2. Flujograma de estrategias de búsqueda en base de datos PubMed.

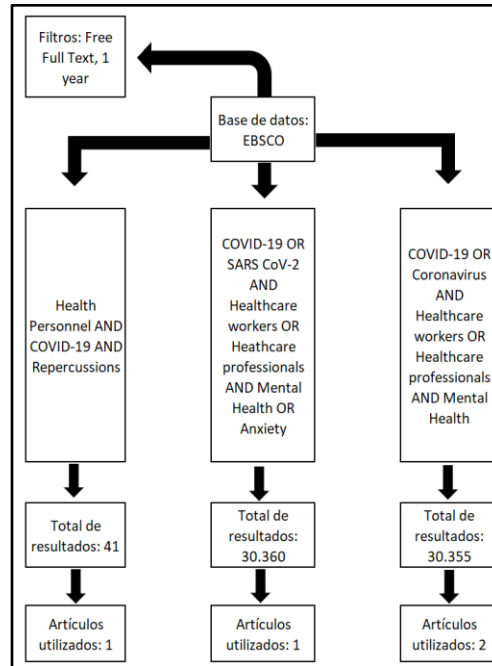


Figura 3. Flujograma de estrategias de búsqueda en base de datos EBSCO.

RESULTADO Y DISCUSIÓN

Dinámicas laborales

Se menciona que la despersonalización, angustia e irritación producto de la gran carga laboral que se genera de la atención de pacientes COVID-19, ha generado un distanciamiento del equipo sanitario y menor empatía entre ellos^{7,9}. Junto con los artículos anteriores, Luceño, et al.¹⁰ menciona que producto de la pandemia se han generado cambios en la rutina laboral como: aumento de horas y turnos, horarios irregulares, cambio de servicios, rotación del personal, y aumento de asignaciones y actividades durante la jornada, lo que aumenta la carga laboral^{7,9,10}.

Relaciones personales

Se menciona que existe una preocupación y miedo en los profesionales de salud a llevar la enfermedad a sus hogares y contagiar a sus familiares y amigos. Incluso, el estudio de García, et al.¹¹ demuestra que la mayor preocupación a raíz de la pandemia es la relacionada con la salud de la familia y el riesgo de transmitir la enfermedad. Esto



genera una importante carga psicológica, lo que intensifica los problemas de salud mental, incluidos síntomas ansiosos y de estrés^{7,9,11-13}.

Un estudio describe que existe un mayor impacto de la pandemia en el grupo de personal de salud de 30-49 años de sexo femenino, lo que se relaciona con tener hijos pequeños o el deseo de expandir la familia, lo que se traduce en mayores responsabilidades⁹. Si bien los artículos anteriores se refieren al impacto que genera el vivir con la familia y trabajar expuesto al COVID-19, Stuijzand, et al¹⁴ expone que los individuos de este grupo que viven solos o lejos de sus familias mostraron mayores síntomas relacionados al estrés, sin profundizar en las razones de por qué ocurre esto.

Repercusiones en la salud mental

Las principales alteraciones en profesionales de salud que se describieron en los artículos fueron la ansiedad, depresión y estrés; sin embargo, el trastorno más predominante fue la ansiedad^{7,9-27}. En relación a lo anterior, los estudios de Liu, et al. y Martínez, et al.^{7,12}, cuantificaron y clasificaron los niveles de ansiedad de leve a severo, destacándose los siguientes resultados: ansiedad leve de entre 10-51%, ansiedad moderada de 1-12%, y grave o severa 0,7-7% en los trabajadores sanitarios.

Por otro lado, los trastornos depresivos representaron un porcentaje variable de entre 8-56%^{10,15,17,22,25}, al igual que distintos grados de estrés encontrados en porcentaje entre 13-63%^{10,15,22,25}. Además, algunos artículos incluyen otras alteraciones, como agotamiento laboral y emocional; miedo y angustia^{10,13,15,25}. El artículo de Muller, et al.⁹ además de realizar la cuantificación ya descrita, incluye testimonios de los participantes, donde todos respondieron las mismas preguntas, repitiéndose las siguientes respuestas: “me siento preocupado, ansioso, inquieto y sin saber qué hacer, me siento asustado, me siento nervioso e incómodo, no creo que pueda tener éxito incluso si me esfuerzo, y he estado fumando o bebiendo mucho últimamente”⁹.

Varios estudios describen que el área o servicio es un factor relevante a considerar, ya que se identificó que los profesionales de salud de la primera línea fueron los más afectados en relación a su salud mental, mostrando mayores niveles de estrés, depresión, ansiedad, burnout, miedo, entre otros,^{11,12,14,15,18,22,24,26}. Inclusive, el estudio de Antonijevic, et al.²⁴ señala que la probabilidad de presentar síntomas ansiosos severos aumenta al doble en el personal de primera línea. Esto puede explicarse debido a la poca familiaridad con el virus, características específicas de la enfermedad, exposición a pacientes confirmados, jornadas extensas, alta carga laboral, enfrentamiento a muertes, toma de decisiones críticas en cuanto al cuidado de los pacientes, y el miedo a contagiar a familia y amistades.

Además, se vieron diferencias en las repercusiones en la salud mental dependiendo de la profesión que se ejerciera, siendo los más afectados principalmente médicos y enfermeras^{7,10,17,23,25,27}. Sin embargo, se demostró que los/as enfermeros/as se veían mayormente afectados, desarrollando más trastornos de ansiedad y depresión^{10,17,23,25,27}.

En cuanto a las dinámicas familiares, Spoorthy, et al.¹⁸ refiere que producto de las cuarentenas, aumenta el miedo a que se generen problemas domésticos a causa del encierro y, dentro de esto mismo, Gupta, et al.¹³ agrega que la posibilidad de que se originen separaciones familiares aumenta la ansiedad. Además de lo anterior, el análisis de Evanoff, et al.¹⁵ mostró que la salud mental empeoraba aún más gracias a factores como el cuidar a los miembros de la familia y tener menor ingreso para mantener el hogar.

Se mencionan también factores relacionados al ámbito laboral que hacen que los profesionales de salud sean más vulnerables a desarrollar fatiga psicológica, ansiedad, estrés, miedo y trastornos del sueño. Dentro de ellos, la falta o el uso inadecuado del equipo de protección personal (EPP) es uno de los que más se repite^{7,13,18,21,23}. Luego, se muestran cambios en el entorno laboral como rotación en áreas o servicios, falta de personal suplente, horarios irregulares, turnos frecuentes y largos, y cancelación de licencias^{13,18,21,23,24}.

Por último, se describen otros temas como factores estresantes, donde se incluye la preocupación y la exposición ante la muerte de los pacientes, la falta de unidades críticas para su tratamiento y la mayor probabilidad al contagio^{13,18,24}, ya que en caso de contraer el virus deben respetar cuarentenas, teniendo mayor cercanía con las redes sociales e información televisiva que causa sobre información e histeria colectiva^{15,20}.

Asimismo, algunos artículos indican que la edad y el sexo también son un factor determinante cuando se habla de salud mental. Los profesionales de salud más jóvenes son quienes se ven mayormente afectados con niveles más altos de estrés postraumático y ansiedad^{10,16,19}, lo que se asocia a falta de experiencia frente a situaciones estresantes. En el estudio de Vanhaecht, et al.¹⁹ se descubrió que la relación entre la pandemia y la salud mental fue más fuerte para edades entre 30 y 49 años. Y, el género femenino fue predominante en varios de los estudios^{10,13,16,17,19,25,26}.

Implicancias respecto al autocuidado

Se menciona la necesidad que presenta el personal de salud de obtener apoyo, tanto psicológico como social, para afrontar los impactos en la salud mental a causa del trabajo realizado durante la pandemia. Un estudio, identificó la predisposición a desarrollar angustia psicológica por exposición a personas infectadas, a raíz de esto, del total de



participantes, el 50,4% accedió a recursos psicológicos entregados a través de los medios digitales, en cambio, solo el 17,5% buscó ayuda con un profesional^{7,9,16,18,26}.

Por otra parte, una de las grandes implicancias que ha presentado la actual pandemia sobre el personal de salud, radica en una disminución significativa en la calidad y cantidad del sueño, lo que puede incrementar la aparición de problemas psicológicos, sociales y trastornos del sueño tal como el insomnio^{11,13,22}. Según Muller, et al.⁹ esto se encuentra ligado con la sobrecarga presente en el trabajo, cambios en las rutinas, niveles de ansiedad elevados, falta de equipo de protección personal y la naturaleza contagiosa del COVID-19. A su vez, Muller, et al.⁹ hace mención a los efectos perjudiciales sobre la salud y el organismo, manifestándose a través de síntomas somáticos donde se observa una disminución del apetito o indigestión (59%), fatiga (55%), sensación de nerviosismo e inquietud (13%), preocupación (30%), inquietud (9%) y miedo (15%).

A partir de esta revisión se ilustraron los grandes estragos que ha significado para los profesionales de salud trabajar en la pandemia, donde las repercusiones están principalmente en la salud mental. Queda en evidencia que factores relacionados a las dinámicas laborales como trabajar más horas a la semana, enfrentarse a cambios en sus funciones y falta de EPP, en conjunto a factores relacionados con características personales de los profesionales como lo son ser mujer, ser un adulto menor de 40 años, tener hijos, ser enfermera/o, trabajar en unidades críticas, actúan como factores de riesgo que aumentan la incidencia y prevalencia de distintos trastornos psicológicos sin ser excluyentes unos de otros.

Las repercusiones psicológicas secundarias a la pandemia se han asociado fuertemente al abuso de alcohol y/o drogas, ideas suicidas o extrema desesperanza, lo que lleva a un deterioro significativo de la calidad de vida, pudiendo generar consecuencias a largo plazo como enfermedades crónicas²². A futuro sería interesante evaluar el real impacto de este tema, ya que la literatura evidencia que en pandemias anteriores los problemas de salud desarrollados perduran incluso años posterior a la crisis.

A nivel nacional no se han realizado estudios científicos respecto a este tema, sin embargo, instituciones chilenas han investigado sobre las condiciones laborales y repercusiones psicológicas en trabajadores de salud durante la pandemia, donde se ve reflejado lo mencionado anteriormente: "más de un 25% de los profesionales clínicos y de gestión en salud, presenta síntomas depresivos moderados a severos"²⁹. Si bien quedó en evidencia que existen trastornos psicológicos debido a la pandemia en el personal de salud, no existen estudios referentes a repercusiones en ámbitos de la vida diaria de manera

más específica. Debido a esto, se considera que falta estudiar con mayor profundidad aspectos que involucren ámbitos personales, incluyendo relaciones personales tanto dentro como fuera del área laboral y cómo pudieron verse afectadas secundario a la pandemia.

Finalmente, como se menciona en el estudio de Spoorthy et al.¹⁸, la pandemia debe ser considerada una situación de aprendizaje para las organizaciones, tanto para obtener conocimiento sobre las consecuencias de la pandemia en sus trabajadores, como para desarrollar estrategias e intervenciones específicas que mitiguen las repercusiones en el personal de salud, además de preparar a futuros profesionales para hacer frente a tales situaciones. En este punto radica la utilidad del estudio.

CONCLUSIÓN

A partir de lo revelado en el estudio, se considera indispensable implementar acciones específicas para afrontar las repercusiones de la pandemia a nivel hospitalario, utilizando como pilar la atención en salud mental y capacitación en crisis para evitar el desarrollo de trastornos psicológicos en el personal de salud. Si bien se logró responder todos los objetivos planteados, aquellos relacionados con repercusiones en ámbitos personales fueron poco profundos debido a la poca información disponible, por lo tanto, sería un tema relevante para investigar en el futuro con mayor profundidad y énfasis.

A raíz de la presente investigación se pudo conocer cómo enfrentar y qué repercusiones presenta la pandemia sobre los trabajadores de la salud, información que otorga herramientas como futuras enfermeras con respecto a cómo pueden repercutir las situaciones de catástrofe en el ámbito biopsicosocial y cómo se podría actuar frente a estas.

Existen limitaciones del estudio en donde, la mayoría de los artículos seleccionados recolectaron la información de los participantes a través de encuestas online, lo que provoca que no se perciba realmente la emoción que sentían los participantes al momento de responder las preguntas. Por otro lado, existe una mención muy breve en relación a cómo ha repercutido la pandemia en los ámbitos de la vida del personal de salud, provocando limitaciones con respecto a los objetivos específicos. Por último, el hecho de que la crisis sanitaria sea reciente genera un marco temporal limitado, por lo que no permite visualizar los efectos a largo plazo de ser trabajador de la salud en pandemia.

Por último y no menos importante, se destaca que este estudio dejó enseñanzas de cómo realizar de manera fidedigna una revisión bibliográfica y de qué manera leer artículos, lo que es fundamental en el desarrollo de futuros profesionales, ya que aproxima a la realidad e incentiva a desarrollar un pensamiento crítico, generar conocimiento y buscar soluciones en base a un método científico.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. OMS. 13 de mayo 2021 [citado el 13 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];28(5):1002–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
- CNN Chile. COVID-19 en el mundo: cifras actualizadas [Internet]. Chile. s.f. [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cnnchile.com/page/covid-19-en-el-mundo-cifras-actualizadas/>
- Ministerio de Salud, Chile. Guía Práctica De Bienestar Emocional Cuarentena en tiempos de COVID-19 [PDF] [Internet]. Minsal.cl. [citado el 13 de noviembre de]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/2020.04.12_GUIA-PRACTICA-CUARENTENA-EN-TIEMPOS-DE-COVID19_final.pdf
- Bueno Ferrán M, Barrientos-Trigo S. Caring for the caregiver: The emotional impact of the coronavirus epidemic on nurses and other health professionals. *Enferm Clín (Engl Ed)* [Internet]. 2021 [citado el 13 de noviembre del 2021];31:S35–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
- Colegio Médico de Chile. Cuidar para cuidarnos: Recomendaciones de autocuidado psicosocial para el personal de salud en el contexto de la pandemia por COVID-19 [Internet]. Colegiomedico.cl. [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/plan-de-apoyo-a-personal-sanitario-covid19_compressed.pdf
- Martínez-López J, Lázaro-Pérez C, Gómez-Galán J, Fernández-Martínez M. Psychological impact of COVID-19 emergency on health professionals: Burnout incidence at the most critical period in Spain. *J Clin Med* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];9(9):3029. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.3390%2Fjcm9093029>
- Muñoz-Fernández S, Molina-Valdespino D, Ochoa-Palacios R, Sánchez-O. Stress, emotional responses, risk factors, psychopathology and management of healthcare workers during (COVID-19) pandemic [Internet]. *Medigraphic.com*. 2020 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
- Muller A, Hafstad E, Himmels J, Smedslund G, Flottorp S, Stensland S, et al. The mental health impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];293(113441):113441. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113441>
- Luceño-Moreno L, Talavera-Velasco B, García-Albuera Y, Martín-García J. Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];17(15):5514. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>
- García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera JR, et al. Impact of SARS-CoV-2 (Covid-19) on the mental health of healthcare professionals: a systematic review. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];94. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/re cursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf
- Liu Y-E, Zhai Z-C, Han Y-H, Liu Y-L, Liu F-P, Hu D-Y. Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. *Public Health Nurs* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];37(5):757–63. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1111%2Fphn.12768>
- Gupta B, Sharma V, Kumar N, Mahajan A. Anxiety and sleep disturbances among health care workers during the COVID-19 pandemic in India: Cross-sectional online survey. *JMIR Public Health Surveill* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];6(4):e24206. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/24206>
- Stuijffand S, Deforges C, Sandoz V, Sajin C, Jaques C, Elmers J, et al. Psychological impact of an epidemic/pandemic on the mental health of healthcare professionals: a rapid review. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];20(1):1230. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-020-09322-z.pdf>
- Evanoff BA, Strickland JR, Dale AM, Hayibor L, Page E, Duncan JG, et al. Work-related and personal factors associated with mental well-being during the COVID-19 response: Survey of healthcare and other workers. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];22(8):e21366. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.2196%2F21366>
- Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];87:11–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];88:901–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];51(102119):102119. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.ajp.2020.102119>
- Vanhaecht K, Seys D, Bruyneel L, Cox B, Kaesemans G, Cloet M, et al. COVID-19 is having a destructive impact on health-care workers' mental well-being. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2021 [citado el 13 de noviembre del 2021];33(1). Disponible en:



- <https://academic.oup.com/intqhc/article-lookup/doi/10.1093/intqhc/mzaa158>
20. Sun D, Yang D, Li Y, Zhou J, Wang W, Wang Q, et al. Psychological impact of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak in health workers in China. *Epidemiol Infect* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];148(e96):e96. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/s0950268820001090>
 21. Da Silva F, Neto M. Psychiatric symptomatology associated with depression, anxiety, distress, and insomnia in health professionals working in patients affected by COVID-19: A systematic review with meta-analysis. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* [Internet]. 2021 [citado el 13 de noviembre del 2021];104(110057):110057. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110057>
 22. Vizheh M, Qorbani M, Arzaghi SM, Muhidin S, Javanmard Z, Esmaeili M. The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *J Diabetes Metab Disord* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];19(2):1–12. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9>
 23. Siddiqui I, Aurelio M, Gupta A, Blythe J, Khanji MY. COVID-19: Causes of anxiety and wellbeing support needs of healthcare professionals in the UK: A cross-sectional survey. *Clin Med*. 2021 [citado el 13 de noviembre del 2021];21(1):66–72. Disponible en: <https://doi.org/10.7861/clinmed.2020-0502>
 24. Antonijevic J, Binic I, Zikic O, Manojlovic S, Tomic-Golubovic S, Popovic N. Mental health of medical personnel during the COVID-19 pandemic. *Brain Behav* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];10(12):e01881. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1002/2Fbrb3.1881>
 25. Luo M, Guo L, Yu M, Jiang W, Wang H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public - A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];291(113190):113190. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
 26. Shaikat N, Ali DM, Razzak J. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *Int J Emerg Med* [Internet]. 2020;13(1):40. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>
 27. Preti E, Di Mattei V, Perego G, Ferrari F, Mazzetti M, Taranto P, et al. The psychological impact of epidemic and pandemic outbreaks on healthcare workers: Rapid review of the evidence. *Curr Psychiatry Rep* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];22(8):43. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01166-z>
 28. Janati Idrissi A, Lamkaddem A, Benouajjit A, Ben El Bouazzaoui M, El Houari F, Alami M, et al. Sleep quality and mental health in the context of COVID-19 pandemic and lockdown in Morocco. *Sleep Med* [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre del 2021];74:248–53. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.07.045>
 29. Villarroel, S., Cuadra, G., Burrone, M. S. El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en los servicios de salud [Internet]. *Colegiomedico.cl*. 2021 [citado el 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2021/04/4to-informe.pdf>

