

Covid 19, impacto en la salud mental de profesionales en salud: revisión de la literatura

COVID 19, impact on the mental health of health professionals: literature review

Nubia Esperanza Hernández Bernal*

Sonia Alejandra Molano Gaitán**

Aura María Parada Herrera***

Resumen

El presente trabajo busca pretende hacer una revisión de la literatura acerca de los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los profesionales de salud. Para ello se realizó una investigación a través de la base de datos Scopus, y se estableció la exploración en el idioma inglés. El algoritmo inicial para la búsqueda recogió como palabras clave: *mental health*, *health professionals*, *COVID 19 pandemic* e *impact*. A partir de este se ordenó

* Enfermera, Magíster en Enfermería, Universidad de La Sabana. Grupo de investigación: Calidad y Cuidado en Enfermería. Docente programa de Enfermería, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia <http://orcid.org/0000-0003-1506-9062>. Correo-e: nubia.hernandez01@uptc.edu.co

** Enfermera, Escuela de Enfermería. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia <https://orcid.org/0009-0001-3292-5257>. sonia.molano01@uptc.edu.co

*** Enfermera, Escuela de Enfermería. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia <https://orcid.org/0009-0009-5212-3508>. aura.parada01@uptc.edu.co

la búsqueda por relevancia; y se efectuó la selección de textos por la relación del título y la concordancia del resumen con la temática. Se obtuvieron 55 documentos a los cuales se les realizó un análisis bibliométrico. Los resultados muestran que el año 2021 fue el de mayor publicación, cuando se destacan Italia y España con la mayor producción escrita sobre esta temática. La mayoría de los artículos están publicados en inglés y son estudios de tipo cuantitativo. Entre las manifestaciones más importantes se encuentran la ansiedad y depresión seguidas del estrés y *burnout*, siendo las mujeres las más afectadas. Esto muestra la importancia de dar visibilidad, proponer acciones y actuar sobre la salud mental de los profesionales que han estado atendiendo la emergencia sanitaria, así como continuar estudiando los efectos en la salud mental a mediano y largo plazo.

Palabras clave (DeSC): COVID-19, personal de salud, salud mental

Abstract

To conduct a literature review on the effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of health professionals. A desktop research was conducted through the Scopus database and the exploration was established in the English language. The initial algorithm for the search included the following keywords: mental health, health professionals, COVID-19 pandemic and impact. From this, the search was ordered by relevance; and the selection of texts was made according to the relation of the title and the concordance of the abstract with the subject. A bibliometric analysis was performed on 55 documents. The results show that the year 2021 was the year of greatest publication, highlighting the countries of Italy and Spain with writing on this topic. Most articles are published in English and are of quantitative type. Among the most important manifestations are anxiety and depression followed by stress and Burn Out, with women being the most affected. This show the importance to give visibility, propose actions and act on the mental health of professionals who have been attending the health emergency, as well as to continue studying the effects on mental health in the medium and long term.

Keywords (DeSC): COVID-19, health professionals, mental health

Introducción

El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la epidemia de COVID-19 como una emergencia de salud pública de preocupación internacional, la cual fue posteriormente anunciada como pandemia por el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS (1). Para el 17 de octubre de 2021, alrededor de 4,9 millones de personas habían fallecido en el mundo como consecuencia de la COVID-19 (2), lo que significaba un reto enorme para los profesionales de la salud, directamente involucrados en la atención a pacientes. La rapidez de propagación del virus causó un importante número de casos en poco tiempo, además de una mínima información disponible en el momento, lo que influyó en la manera como se determinaron acciones de cuidado y una atención efectiva. Igualmente, el desconocimiento de un tratamiento generó que el personal de salud se sometiera a largas jornadas de trabajo, y con esto a la aparición de manifestaciones clínicas como ansiedad, depresión, estrés y otras afectaciones de salud mental (3). Con estos argumentos, el presente estudio tuvo como propósito realizar una revisión de la literatura acerca de los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud.

Metodología

Se hizo una revisión de la literatura de manera organizada a través de la base de datos Scopus, cuya elección se dio con base en la compatibilidad para el análisis mediante el paquete Bibliometrix, el cual es una herramienta de código para la investigación cuantitativa en cienciometría y bibliometría, a partir de la importación de grandes conjuntos de datos que genera análisis bibliométricos estructurados y construye matrices de datos (4).

Se estableció la exploración en inglés por ser idioma relevante en términos de producción científica y la novedad del tema a indagar (67); así, el algoritmo inicial para la estrategia de búsqueda recogió como palabras clave: *mental health*, *health professionals*,

COVID 19 *pandemic e impact*, cuyo resultado arrojó un total de 792 documentos, de los cuales se limitó posteriormente la búsqueda de documentos de acceso abierto publicados entre los años 2020 y 2021 en las áreas de medicina, enfermería, profesiones de la salud y multidisciplinaria, así como documentos tipo artículo en idioma inglés, español, francés y portugués; de lo cual se obtuvo un total de 444 artículos correspondientes al siguiente algoritmo:

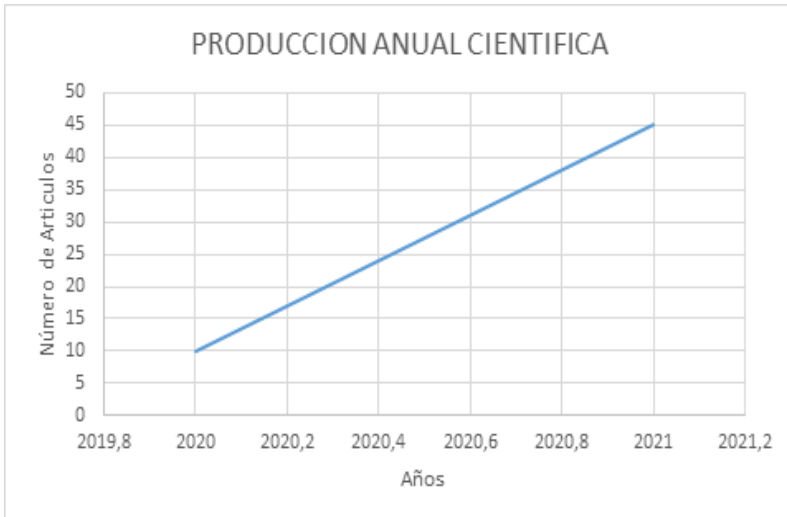
```
(TITLE-ABS-KEY(mental AND health) AND TITLE-ABS-KEY ( health AND professionals ) AND TITLE-ABS-KEY ( covid 19 pandemic ) AND TITLE-ABS-KEY ( impact ) ) AND ( LIMIT-TO ( OA , “all” ) ) AND ( LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2021 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2020 ) ) AND ( LIMIT-TO ( DOCTYPE , “ar” ) ) AND ( LIMIT-TO ( SUBJAREA , “MEDI” ) OR LIMIT-TO ( SUBJAREA , “NURS” ) OR LIMIT-TO ( SUBJAREA , “HEAL” ) OR LIMIT-TO ( SUBJAREA , “MULT” ) ) AND ( LIMIT-TO ( LANGUAGE , “English” ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE , “Spanish” ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE , “French” ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE , “Portuguese” ) ) AND ( LIMIT-TO ( SRCTYPE , “j” ) )
```

A partir de este se ordenó la búsqueda por relevancia; se continuó con la selección de textos mediante 1. La relación del título y 2. La concordancia del resumen con la temática; finalmente, se obtuvieron 55 documentos en Scopus con los cuales se realizó un análisis bibliométrico.

Resultados

La totalidad de los documentos obtenidos fue de 55 artículos; la producción científica anual para el año 2020 fue de 10 artículos, mientras que para el 2021 fue de 45, en lo que se observa un crecimiento exponencial que hace evidente la importancia de la temática a tratar (figura 1). El promedio de citas de artículos por año para el 2020 es de 14,2 y 5,3 para el 2021 (figura 2):

Figura 1. Producción científica



Fuente: Elaboración propia a partir de Scopus y análisis en Bibliometrix.

Figura 2. Promedio de citas por año



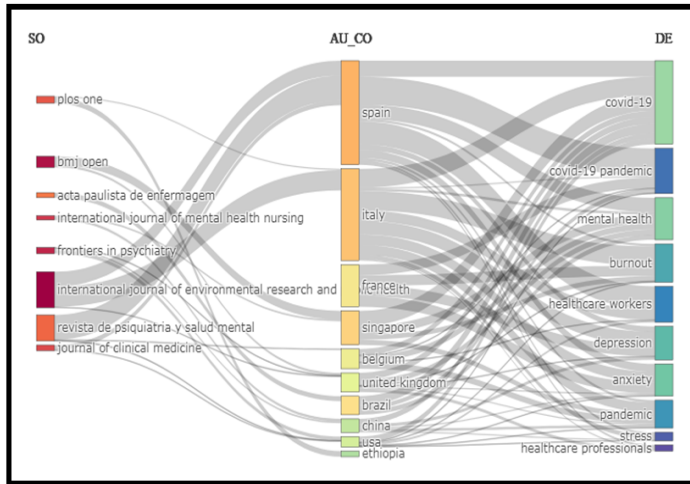
Fuente: Elaboración a partir de Scopus y análisis en Bibliometrix.

Se realizó un gráfico en tres campos (figura 3) conformado por diez elementos cada uno. En el primer campo, ubicado a la izquierda, se encuentran las fuentes; en el segundo, ubicado en el medio, están los países que más se abordan en los documentos; y en el último, campo derecho, están las palabras claves. Las fuentes están concentradas en los países de España, Italia y Singapur, los cuales se relacionan con las diez palabras claves identificadas por el algoritmo generado: COVID-19; *pandemic* (pandemia); COVID-19 *pandemic* (COVID-19 pandemia); *mental health* (salud mental); *Burnout*; *Anxiety* (ansiedad); *depression* (depresión); *healthcare workers* (trabajadores de la salud); *stress* (estrés); *healthcare professional* (profesionales de la salud), las cuales se repiten cada una según el orden antes mencionado así (tabla 1):

Tabla 1. Apariciones de las palabras clave identificadas por el algoritmo

| Palabra clave | Apariciones |
|-------------------------|-------------|
| COVID-19 | 8 |
| Pandemic | 7 |
| COVID-19 pandemic | 6 |
| Mental health | 6 |
| Burnout | 6 |
| Anxiety | 6 |
| depression | 5 |
| healthcare workers | 4 |
| stress | 4 |
| Healthcare professional | 3 |

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Gráfico tres campos

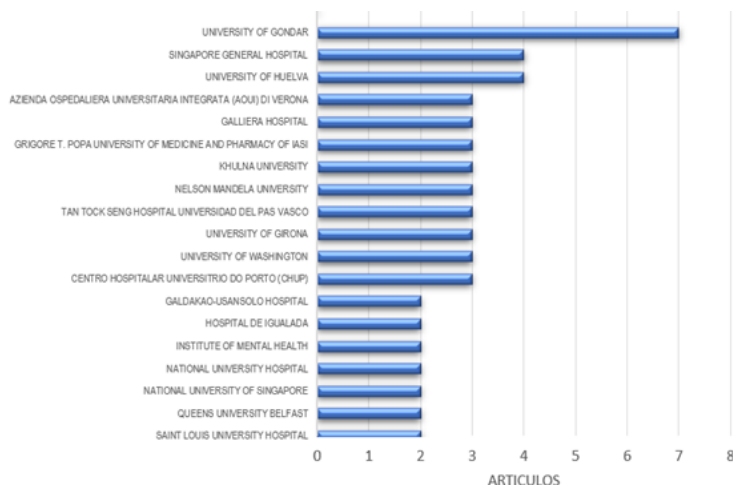
Fuente: Elaboración a partir de Scopus y análisis en Bibliometrix.

Los 55 artículos seleccionados en esta investigación se encontraron en 32 fuentes diferentes (figura 4); entre estas, se identificó que la revista *International Journal of Environmental Research and Public Health* es la más importante de nuestra investigación, con 17 artículos publicados, es una “revista interdisciplinaria, de acceso abierto que publica semestralmente. Se centra en las ciencias ambientales, ingeniería, salud pública, salud ambiental, higiene ocupacional, investigación en economía de la salud y la salud global” (5). Seguida de la revista *BMJ OPEN* con 3 artículos publicados, revista médica que aborda la investigación en medicina clínica, salud pública y epidemiología” (6). Finalmente, las revistas *Frontiers in Psychiatry*, *International Journal of Mental Health Nursing*, *Journal of Clinical Medicine*, *Plos One*, *Revista de Psiquiatría y Salud mental*, cada una con 2 artículos publicados. Las demás fuentes relacionaron 1 documento cada una.

cuatrocientos diecinueve (419) autores restantes comparten autoría de los manuscritos; de la misma forma, para esta bibliometría no hay autores más relevantes, puesto que no hay ningún autor que haya escrito más de un artículo con respecto a la temática tratada. Por otra parte, el índice de colaboración de autores es de 7,76, en donde, hay 0,131 documentos por autor y 7,64 autores por documento, es decir, hay más autores que documentos.

En lo que respecta a las afiliaciones (figura 5), se destaca la Universidad de Gondar con 7 artículos publicados, el Hospital General de Singapur con 4 artículos, la Universidad de Huelva con 4 artículos, seguido de la Compañía Hospitalaria Universitaria Integrada (AOUI) de Verona, Hospital de Galliera, Universidad de Medicina y Farmacia Grigore T. Popa de Iasi, Rumania, la Universidad de Khulna, la Universidad Nelson Mandela, el Hospital Tan Tock Seng, la Universidad del País Vasco, la Universidad of Girona, la Universidad de Washington y el Centro Hospitalario Universitario de Porto, cada institución con 3 artículos publicados.

Figura 5. Afiliaciones más relevantes



Fuente: Elaboración a partir de Scopus y análisis en Bibliometrix.

Como se muestra en la figura 6, Italia y España son los países con mayor número de publicaciones relacionadas al tema para los años analizados, y que además resaltan por contar con participación de autores de otros países y en concreto haber realizado colaboraciones con países como Canadá y Estados Unidos. Es de resaltar que Italia fue uno de los países europeos más afectados por la pandemia por coronavirus, desde la confirmación de los primeros casos entre finales de enero e inicios de febrero del 2020, con la consecuente multiplicación de casos confirmados, que en su momento lo hizo el país con el mayor número de contagios en Europa, seguido de España; y que en conjunto sumaron más de un tercio del total de casos en el mundo, situación que se tornó más compleja con la insuficiencia de profesionales de salud para la atención de la emergencia y el agotamiento de quienes hacían frente a la situación, lo que explicaría el interés de estos países por el estudio de las experiencias y las consecuencias en salud mental para aquellos trabajadores sanitarios que se enfrentaron de manera directa a la COVID-19.

Figura 6. Producción científica por país

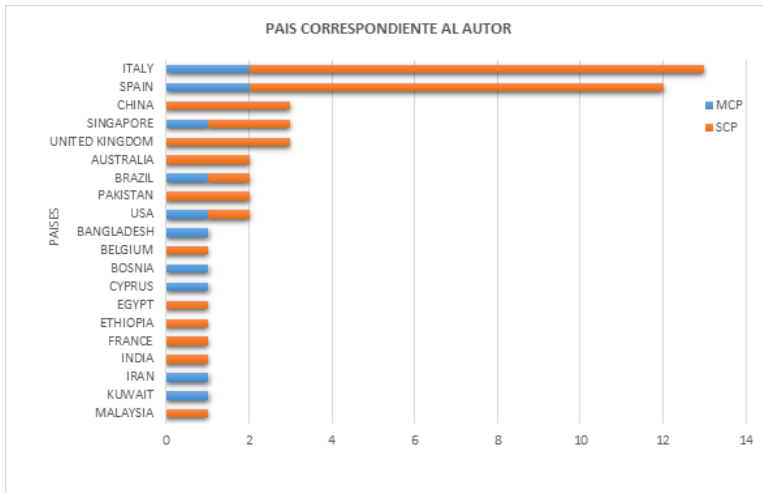


Fuente: Elaboración a partir de Scopus y análisis en Bibliometrix.

Se puede observar que la relación existente entre la cantidad de autores y los países es proporcional, puesto que es en los países con mayor producción de literatura en donde se concentra el mayor porcentaje de autores (figura 7). Así como son otros los autores que

realizaron estudios en países de los cuales no son nacionales, como Bangladesh, Bosnia, Chipre, Irán y Kuwait, y por el contrario otros quienes se concentraron en analizar la problemática en su país natal, destacándose China, Reino Unido y Australia.

Figura 7. País correspondiente al autor



Fuente: Elaboración a partir de Scopus y análisis en Bibliometrix.

Con 161 citaciones, Italia lidera la lista de países con mayor número de citaciones, seguido de España con 138 y Pakistán con 67 citaciones. En esta lista se encuentran países que sobresalen por ser los mayores productores de ciencia en esta línea temática en el mundo, como Italia, España, Irán, Estados Unidos, Reino Unido, China y Francia, mientras que los documentos de otros países, como Australia, Bosnia, Egipto y Etiopía, a hoy no han sido citados, muy probablemente por ser regiones con poco bagaje en el ámbito científico (figura 8).

Figura 8. Países más citados

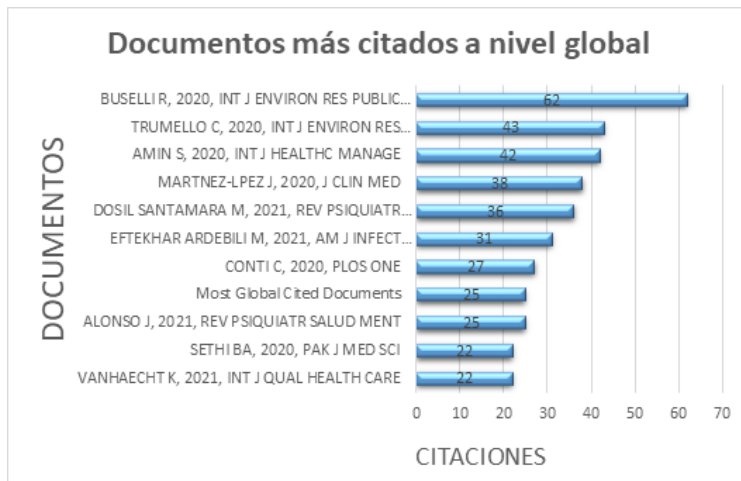


Fuente: Elaboración a partir de Scopus y análisis en Bibliometrix.

En la figura 9 se muestran los 10 documentos más citados a nivel global, encabezados por el de Buselli et al. con 62 citaciones, quien en su estudio “Calidad de vida profesional y salud mental de los trabajadores sanitarios expuestos al Sars-Cov-2 (COVID-19)” expone que ser trabajador de primera línea en UCI representa un factor de riesgo potencial para la ansiedad (7)and Italy represented the first European country involved. Healthcare workers (HCWs. Por su parte, Trumello et al., con 43 citaciones, soporta lo anterior al encontrar en los resultados de su estudio “Ajuste psicológico del personal sanitario en Italia durante la pandemia de COVID-19: Diferencias en el estrés, la ansiedad, la depresión, el agotamiento, el trauma secundario y la satisfacción por compasión entre los profesionales de primera línea y los que no lo son” (8) niveles significativos más altos de estrés, agotamiento, trauma secundario, ansiedad y depresión entre los profesionales que trabajan con pacientes COVID-19. Tal como lo exponen estos autores, cada uno de los documentos en la lista abordan las principales manifestaciones

experimentadas por los profesionales de la salud durante la pandemia por COVID-19, en especial aquellos que entraron en contacto directo con pacientes confirmados para el virus, entre las que se resaltan la ansiedad, estrés, depresión y trastornos del sueño.

Figura 9. Documentos más citados a nivel global



Fuente: Elaboración a partir de Scopus y análisis en Bibliometría.

Se evidencia en la figura 10 los artículos más citados a nivel local, es decir, los documentos que han tenido mayor impacto entre el grupo de los 55 artículos seleccionados; son “Calidad de vida profesional y resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos al sars-cov-2 (COVID-19)” de Buselli et al. (7), en el que las mujeres mostraron mayor trastorno secundario que los hombres, mientras que el personal de primera línea y los asistentes sanitarios informaron de mayor satisfacción por compasión que el personal de segunda línea y los médicos y héroes frágiles; y “El impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en el personal sanitario de Italia”, de Conti et al., en el que explora el estado de salud mental y las necesidades de atención psicológica de 933 trabajadores sanitarios en Italia durante el brote de COVID-19, y en donde se muestra que el malestar psicológico, la ansiedad,

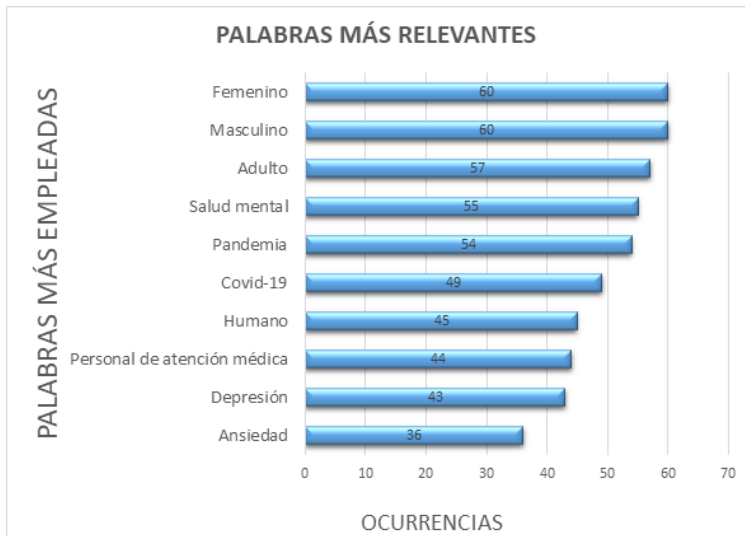
la depresión y el hecho de ser mujer contribuyen a explicar la necesidad de atención psicológica para estos trabajadores (9).

Figura 10. Documentos más citados a nivel local



Fuente: Elaboración a partir de Scopus y análisis en Bibliometrix.

En cuanto a las palabras más relevantes (figura 11), los términos *female* y *male* se encontraron un total de 60 veces (5%) cada una, lo que indica la existencia de una diferenciación por sexo en la literatura encontrada, un aspecto que puede ser importante a la hora de analizar los resultados; seguido el termino *adult* se encuentra un total de 57 veces (5%), *mental health* un total de 55 veces (5%), *pandemic* 54 veces (5%) y COVID-19 un total de 49 veces (4%).

Figura 11. Palabras más relevantes

Fuente: Elaboración a partir de Scopus y análisis en Bibliometrix.

Se evidenció que la mayoría de los artículos estaban escritos en inglés (tabla 3), lo cual se puede explicar como algo debido a la novedad del tema. Además, el idioma permite mayor visibilidad, por consiguiente una mayor cantidad de lectores, y aumenta la probabilidad de ser citados (4)

Tabla 3. Idioma de los artículos

| IDIOMA | CANTIDAD |
|-----------|----------|
| Inglés | 52 |
| Español | 2 |
| Portugués | 1 |

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de artículos son estudios cuantitativos en los que se usó frecuentemente el estudio transversal, seguido de los estudios cualitativos (tabla 4).

Tabla 4. Tipo de estudio

| TIPO DE ESTUDIO | CANTIDAD |
|-----------------------------|----------|
| Estudios cuantitativos | 42 |
| Estudios cualitativos | 9 |
| Estudios mixtos | 3 |
| Otro (artículo de revisión) | 1 |

Fuente: Elaboración propia.

En referencia a los métodos, la mayoría de estudios cuantitativos utilizaron encuestas, escalas e instrumentos autoadministrados, es decir, son completados por el encuestado sin presencia del investigador (tabla 5):

Tabla 5. Instrumentos más utilizados

| NOMBRE | AUTOR | DIMENSIONES |
|---|--|--|
| Instrumento Trastorno de Ansiedad Generalizada de 7 ítems (GAD-7) | Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke | Evalúa los síntomas de ansiedad generalizada de los participantes; consta de siete ítems para medir la frecuencia de los síntomas de ansiedad durante las últimas dos semanas, en una escala Likert de 4 puntos que va de 0 (nunca) a 3 (casi todos los días). La puntuación total oscila entre 0 y 21; el aumento del número de puntuaciones indica consecuencias más graves de ansiedad (6, 8, 9-10, 11-20). |

| NOMBRE | AUTOR | DIMENSIONES |
|---|--|--|
| Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9) | Robert J. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke | Evalúa la presencia y severidad de síntomas depresivos; consta de nueve ítems, evalúa la presencia de síntomas durante las últimas dos semanas, usa una escala Likert de 4 puntos, se pide a los sujetos que califiquen la frecuencia con la que se produjo cada síntoma: 0 (nada), 1 (varios días), 2 (más de la mitad de los días) o 3 (casi todos los días). La puntuación total del PHQ-9 va de 0 (ausencia de síntomas depresivos) a 27 (síntomas depresivos más graves); los puntos de corte (PC) de 5, 10, 15 y 20, representando los niveles de síntomas depresivos como leve, moderado, moderadamente severo y severo (6, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18,19). |
| Inventario de <i>Burnout</i> de Maslach-Encuesta de Servicios Humanos (MBI-HSS) | Maslach & Jackson | Se compone de 22 preguntas que evalúan los síntomas en las tres dimensiones del <i>burnout</i> : agotamiento emocional (EE), la sensación del sujeto de estar saturado emocionalmente por el trabajo (0-18 para el nivel bajo, 19-26 para el nivel medio y 27-54 para el nivel alto), despersonalización (DP) que implica una respuesta fría e impersonal hacia los pacientes (nivel bajo oscila entre 0-5, el nivel medio entre 6-9 y el nivel alto entre 10-30) y falta de realización personal (PA) auto percibida, la cual engloba los sentimientos de competencia y eficiencia en el trabajo (nivel bajo entre 0-33, un nivel medio 34-39, nivel alto entre 40-56); cada respuesta se puntuó en una escala de Likert de 7 puntos, que representa la frecuencia de los síntomas (que iba de 0 = nunca a 6 = todos los días) (16, 20-26). |

Fuente: Elaboración propia.

La muestra en varios estudios está conformada por una cantidad mayor de mujeres que hombres (tabla 6):

Tabla 6. Diferenciación por sexo

| AUTOR | ARTÍCULO | MUESTRA | % MUJERES | % HOMBRES |
|------------------------------|---|---------|-----------|-----------|
| Li-Qun X et al. (28) | Ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios de primera línea durante el brote de COVID-19 | 309 | 97,4% | 2,6% |
| Cena L et al. (22) | Estados de salud mental experimentados por el personal sanitario perinatal durante la pandemia de COVID-19 en Italia | 195 | 92,8% | 7,2% |
| Del Pozo-Herce P et al. (29) | Impacto psicológico en los profesionales de enfermería del Servicio Riojano de Salud (España) por el virus SARS-CoV-2 | 605 | 91,9% | 8,1% |
| Van de Venter R et al. (37) | Ansiedad y miedo relacionados con el coronavirus entre los radiógrafos de diagnóstico sudafricanos que trabajan en el entorno clínico durante la pandemia | 248 | 89,9% | 10,1% |

| AUTOR | ARTÍCULO | MUESTRA | % MUJERES | % HOMBRES |
|-------------------------------|--|---------|--------------|--------------|
| Martín J et al. (14) | Evaluación de la salud mental de los profesionales sanitarios en la era del COVID-19. ¿A qué condiciones de salud mental se enfrentan nuestros trabajadores sanitarios en la nueva ola de coronavirus? | 2089 | 80,87% | 19,13% |
| Subhas N et al. (13) | Las relaciones transversales del miedo y el estrés de la COVID-19 con el malestar psicológico entre los trabajadores sanitarios de primera línea en Selangor, Malasia. | 286 | 80% | 20% |
| Martínez-López JÁ et al. (24) | Impacto psicológico de las urgencias del COVID-19 en los profesionales sanitarios: incidencia del <i>burnout</i> en el periodo más crítico en España | 157 | 79% | 21% |
| Luo D et al. (18) | Estado de salud mental del público en general, de los proveedores de atención sanitaria de primera línea y de los que no están en primera línea en la fase inicial de COVID-19 | 3064 | 75,8% | 24,2% |

| AUTOR | ARTÍCULO | MUESTRA | % MUJERES | % HOMBRES |
|-------------------------|---|----------------|----------------------|----------------------|
| Chan L et al. (30) | Impacto psicológico de la exposición repetida a epidemias en los trabajadores sanitarios: resultados de una encuesta en línea de un personal sanitario expuesto tanto al SARS (síndrome respiratorio agudo severo) como al COVID-19 | 3616 | 74,5% | 25,5% |
| Maestro D et al. (31) | Pandemia de COVID-19: Un reto para los profesionales de la salud y la evaluación de los síntomas de ansiedad | 180 | 73,9% | 26,1% |
| Gago-Valliente F-J (27) | Agotamiento emocional, despersonalización y salud mental en enfermeras de Huelva: un estudio transversal durante la pandemia de SARS-CoV-2 | 318 | 73,6% | 26,4% |
| Stubbs J et al. (32) | Cambios perjudiciales para la salud y el bienestar de los trabajadores sanitarios en un hospital australiano COVID-19 | 433 | 71,6% | 28,4% |

| AUTOR | ARTÍCULO | MUESTRA | % MUJERES | % HOMBRES |
|-----------------------------|--|---------|-----------|-----------|
| Buselli R et al. (7) | Calidad de vida profesional y resultados en salud mental en profesionales de la salud expuestos al SARS-CoV-2 (Covid-19) | 266 | 68,9% | 31,7% |
| Pereira J et al. (22) | <i>Burnout</i> entre los radiógrafos portugueses durante la pandemia de COVID-19 | 386 | 68,7% | 31,3% |
| González-Mesa E et al. (19) | Efectos de la pandemia de SARS-CoV-2 en la salud mental de los especialistas en ginecología y obstetricia españoles: un estudio a nivel nacional | 220 | 68,1% | 31,9% |

Fuente: Elaboración propia.

Ansiedad y depresión, las mayores afectaciones para el personal sanitario

La ansiedad se menciona en 34 artículos y la depresión en 25; por otra parte, las dos manifestaciones en conjunto se encuentran en 13 artículos; en estos últimos se halló que en un 53,84% la ansiedad es mayor a la depresión entre los participantes (13, 24, 25, 32, 33, 34) mientras que en el 46,15% se encontró que la depresión es mayor a la ansiedad (10, 15, 17, 27, 35, 36).

La ansiedad es considerada como un estado emocional desagradable, que incluso genera afectaciones fisiológicas y de comportamiento equivalentes a las ocasionadas por el temor. En el estudio de Erquicia et al. se encontró que un 71,6% de los profesionales de la salud participantes experimentó algún nivel de ansiedad (37). Hallazgos similares a los de otros estudios en los que un porcentaje

significativo del total de la muestra presentaba síntomas de ansiedad o algún índice de ansiedad tras el análisis de las escalas aplicadas (10, 13, 16-19, 24, 25, 27, 29, 36, 37, 39-43).

Ahora bien, la Organización Panamericana de la Salud define la depresión como una enfermedad común pero grave que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas (45). Se evidenció en varios artículos la presencia de esta enfermedad (7, 10, 13, 15, 17, 19, 22, 24, 25, 27, 33, 34, 36, 43, 45).

Por ejemplo, de una muestra de 748 participantes en el estudio de Fteropoulli T et al. un 69,9% experimentó depresión (35). Así mismo, Moitra M. et al. revelaron que en el período de brote de la pandemia los síntomas de depresión tuvieron un aumento significativo (47).

Entre las condiciones asociadas a la ansiedad y depresión, las que más resaltan son: ser mujer, enfermero o enfermera, trabajar en UCI, estar en contacto directo con pacientes con COVID-19, falta de equipos de protección personal, miedo a contagiarse y contagiar a otros, la disminución del personal sanitario por contagios, aumento de la carga laboral, trabajo por turnos y en instituciones privadas, los protocolos estrictos, incertidumbre financiera, haber tenido un trauma reciente no relacionado con la pandemia (7, 12, 14, 15, 17, 19, 22, 24, 25, 32, 33, 37, 39, 43, 45-48, 56, 61-66).

De los 34 artículos en los que se menciona la ansiedad, un 23,5% hicieron una clasificación de los síntomas en leves, moderados y graves, al igual que el 28% de los 25 artículos en los que se habla de depresión (16, 19, 27, 30, 32, 35, 36).

En concordancia, los resultados reflejaron que para el caso de ansiedad los síntomas moderados a graves eran los más significativos; sin embargo, para la depresión, los síntomas leves sobresalieron.

Estrés

El estrés, entendido como reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante (49), acorde con los estudios analizados ha sido una de las manifestaciones mayor presentadas por los profesionales de salud a lo largo de la pandemia por COVID-19.

Es así que diversos estudios revelaron que un gran número de profesionales de la salud han experimentado estrés durante la emergencia sanitaria (7, 12, 59, 19, 22, 23, 38, 35, 36, 50, 51). Por un lado, en el estudio de Ong J et al. el 66,6% declararon experimentar estrés importante en relación con la pandemia (21) Dosil M et al. encontraron que el 46,7% de una muestra de 421 profesionales de la salud indicaron sufrir estrés (34), cifra que para el caso de Vanhaecht K et al. fue de 57,5% durante COVID-19 en relación a un 25,1% en circunstancias normales (53). Del Pozo H et al, hallaron que los profesionales más jóvenes y con menos experiencia presentaron mayores niveles de estrés en comparación con los que tienen más de cinco años de experiencia (29).

Por otro lado, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) se encontró en 5 de los 55 artículos revisados; este tipo de trastorno se define por la exposición a un acontecimiento traumático, que trae como consecuencia un cuadro sintomático derivado de dicha experiencia (8, 17, 24, 43, 63). En un estudio con una muestra de 3.064 personas se encontró, tras la aplicación de un cuestionario específico, que un 68,8% de los participantes presentaban TEPT (17). De igual manera, en el estudio de Eftekhar Ardebili M et al. se evidenció una etapa final en que los trabajadores sanitarios se empezaban a adaptar a las condiciones de trabajo de la pandemia, sin embargo continuaban con miedos y preocupaciones, de forma

tal que volvieron a experimentar etapas anteriores de pánico, miedo e impotencia (44).

Burnout

El síndrome de *burnout*, definido por la Red Mundial de Salud Ocupacional de la OMS como “desgaste laboral progresivo tras la experimentación de niveles excesivos y prolongados de estrés laboral, que se evidencia por irritabilidad, cansancio y tensión” (60), ha sido una de las manifestaciones más presentadas por los profesionales de la salud durante la atención de la emergencia sanitaria (19, 20, 23, 25, 32). Dantas de Oliveira N et al. registraron la existencia de un alto número de profesionales con *burnout* (56), al igual que el estudio de Ghio L et al. en el que casi la mitad de los participantes de una muestra de 731 profesionales presentaban niveles crecientes de *burnout* (17).

Es de resaltar que los profesionales de la salud, médicos, enfermeras, terapeutas y muchos otros, son personas que constantemente están expuestas a condiciones que pueden afectar su salud mental (60), en este sentido se demostró en el artículo de Gago-Valiente F-J et al. que las personas que tuvieron contacto con el SARS-CoV-2 en su entorno laboral mostraron altos niveles de agotamiento emocional (49,6%) en comparación a las personas que no tuvieron contacto (38,3%) (27). Por otra parte, se señala que como factor protector para el desarrollo de este síndrome está el interés de las instituciones por brindar los elementos de protección necesarios para la seguridad de los empleados en el desarrollo de sus labores (21).

Sueño

Según Medina Cordero, A et al. el sueño es el “estado fisiológico necesario y reparador, normalmente periódico y reversible, caracterizado por una depresión de los sentidos, de la conciencia, de la motricidad espontánea, en el que la persona puede despertarse con estímulos sensoriales” (57) por el contrario, el insomnio, según Contreras S, se caracteriza por “molestias subjetivas causadas por un sueño de mala calidad o escasa duración, por una dificultad

para conciliar o mantener el sueño, por frecuentes despertares nocturnos o amanecer cansado al día siguiente” (58). En relación, se encontró que los profesionales de la salud referían estar presentando problemas para dormir, sueño inadecuado e insomnio (17, 41, 59, 32, 33, 42); en el estudio de Stocchetti, N et al. el 61,5% de los intensivistas describieron síntomas de insomnio, al igual que el 71% de los enfermeros, mientras que los médicos mostraron porcentajes más bajos (54,3%) (26), así mismo, en el estudio de Ghio L et al., de los 731 participantes 349 (48%) experimentaron síntomas de insomnio (17), además, en el artículo de Stubbs J et al., 42,5% de las trabajadoras sanitarias declararon tener problemas de sueño; 26,4% tenía dificultades para dormir toda la noche o se despertaba durante la noche sin motivo aparente. El 15,3% tenía dificultades para conciliar el sueño y aproximadamente el 10% se despertaba a la madrugada o tenía sueños o pesadillas molestas (32).

Apoyo psicológico

Debido a la presencia de las manifestaciones ya mencionadas en los profesionales de la salud, cabe señalar la necesidad que declararon estos de atención psicológica (8, 23, 42). Es así que en Jakhar J. et al., el 42,22% de los participantes expresaron la necesidad de una intervención psiquiátrica (36); de igual forma, en Ghio L et al., más de la mitad de la muestra pensaba que el trabajo afectaba a su bienestar psicológico, por ende, la necesidad de apoyo psicológico era percibida por el 40% de los profesionales (17). Para algunos profesionales de la salud el apoyo psicológico requerido era prioritario, incluso para profesionales de la salud mental (11), y así como ciertos profesionales recibieron el apoyo de manera intrainstitucional y extra institucional (13, 31, 32) hubo otros que no se plantearon pedir ayuda psicológica, a excepción de quienes trabajaban con pacientes COVID (8).

Hombres vs mujeres

El género femenino muestra ser el más propenso a padecer alteraciones en la salud mental, fenómeno que puede relacionarse con la sobrerrepresentación de la mujer en las muestras de los

diferentes artículos, tal y como se evidencia en la tabla 5. Desde otra perspectiva, está también el rol que cumple la mujer en la sociedad como ama de casa, trabajadora, cuidadora, y demás funciones que le han sido atribuidas, lo que supone una carga adicional para ellas (8, 14, 15, 19, 28, 29, 36).

Es fundamental reconocer las afectaciones en la salud mental de los miembros del equipo de profesionales de la salud, del cual hacen parte las(os) enfermeras(os), entendiendo que son seres humanos cuidando de otros en condiciones adversas, que suponen un riesgo significativo para su propia salud y la de sus familiares. El presente estudio constituye un aporte importante para los profesionales de la salud y especialmente de enfermería, quienes se destacan por la interacción permanente y eficiente con los individuos. Igualmente, se demuestra que los profesionales de enfermería y en general de la salud son personas que indudablemente demandan atención, cuidado y reconocimiento, dado que son y serán la fuerza laboral indispensable para afrontar acontecimientos como una calamidad de salud pública, que como humanos se adaptan o responden de manera efectiva o inefectiva a los estímulos del medio.

La pandemia en sí misma, aun con los altos porcentajes de morbimortalidad, permitió comprobar apuestas teóricas de como la de Florence Nightingale y Dorotea Orem entre otras, que conciernen al cuidado también de quienes cuidan (Peterson y Zderad-Peplau), validando muchas de sus premisas y legitimando la relevancia de cuidar del entorno y de fortalecer el autocuidado de todos los sujetos, e incluso en mayor medida de quienes proporcionan atención en salud.

Conclusiones

Se halló literatura relevante en relación con el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los profesionales de salud durante el año 2021 en su mayoría publicada en inglés,

donde países como Italia y España sobresalen en la escritura sobre esta temática.

La ansiedad y la depresión fueron las manifestaciones más recurrentes en el personal, que cuentan como algunos de sus factores causantes el miedo a contagiarse y contagiar a otros y el aumento de la carga laboral. Así mismo destaca la deficiente atención psicológica que recibieron quienes se vieron afectados, las fallas en la prevención y el seguimiento psicológico.

Los resultados demuestran la importancia de dar visibilidad, proponer acciones y actuar sobre la salud mental de quienes atendieron la emergencia sanitaria, así como de continuar estudiando los efectos en la salud mental a mediano y largo plazo.

Referencias

1. Cucinotta D, Vanelli M. La OMS declara COVID-19 una pandemia. *Acta Biomed.* 2020 Mar 19;91(1):157-160. doi: 10.23750/abm.v91i1.9397. PMID: 32191675; PMCID: PMC7569573.
2. Coronavirus: muertes en el mundo por continente en 2022. (n.d.). Statista. Consultado el 20 de mayo de 2022, en <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>
3. Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5). <https://doi.org/10.24875/ciru.m20000067>
4. Massimo A, Corrado C. Bibliometrix [Internet]. Bibliometrix. 2016 [citado el 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.bibliometrix.org/>
5. MDPI. MDPI Open Access Journal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022.
6. BMJ Publishing. *BMJ Open*. British Medical Journal. 2022.
7. Buselli R, Corsi M, Baldanzi S, Chiumiento M, Lupo ED, Dell'oste V, et al. 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*. 2020;17(17):1–12.
8. Trumello C, Bramanti SM, Ballarotto G, Candelori C, Cerniglia L, Cimino S, et al. Psychological adjustment of healthcare workers in Italy during the COVID-19 pandemic: Differences in stress, anxiety, depression, *burnout*, secondary trauma, and compassion satisfaction between frontline and non-frontline professionals. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(22):1–13.
 9. Conti C, Fontanesi L, Lanzara R, Rosa I, Porcelli P. Fragile heroes. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on health-care workers in Italy. *PLoS One*. 2020;15(11 November).
 10. Alsairafi Z, Naser A, Alsaleh FM, Awad A, Jalal Z. Mental health status of healthcare professionals and students of health sciences faculties in Kuwait during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(4):1–15.
 11. Alonso J, Vilagut G, Mortier P, Ferrer M, Alayo I, Aragón-Peña A, et al. Mental health impact of the first wave of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers: A large cross-sectional survey [Impacto en la salud mental del personal sanitario español de la primera ola de la pandemia COVID-19: un amplio estudio transversal]. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2021;14(2):90–105.
 12. Serdà B-C, Aymerich M, Patiño-Masó J, Cunill M. Mental health screening of healthcare professionals who are candidates for psychological assistance during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(21).
 13. Subhas N, Pang NT-P, Chua W-C, Kamu A, Ho C-M, David IS, et al. The cross-sectional relations of COVID-19 fear and stress to psychological distress among frontline healthcare workers in Selangor, Malaysia. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(19).
 14. Martín J, Padierna Á, Villanueva A, Quintana JM. Evaluation of the mental health of health professionals in the COVID-19 era. What mental health conditions are our health care workers facing in the new wave of coronavirus? *Int J Clin Pract*. 2021;75(10).
 15. Dagne H, Atnafu A, Alemu K, Azale T, Yitayih S, Dagnaw B, et al. Anxiety and associated factors among Ethiopian health professionals

- at early stage of COVID-19 pandemic in Ethiopia. *PLoS One*. 2021;16(6 June).
16. Khatun MF, Parvin MF, Rashid MM-U, Alam MS, Kamrunnahar M, Talukder A, et al. Mental Health of Physicians During COVID-19 Outbreak in Bangladesh: A Web-Based Cross-Sectional Survey. *Front Public Heal*. 2021;9.
 17. Ghio L, Patti S, Piccinini G, Modafferi C, Lusetti E, Mazzella M, et al. Anxiety, depression and risk of post-traumatic stress disorder in health workers: The relationship with burnout during COVID-19 pandemic in Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(18).
 18. Luo D, Liu Q, Chen Q, Huang R, Chen P, Yang BX, et al. Mental Health Status of the General Public, Frontline, and Non-frontline Healthcare Providers in the Early Stage of COVID-19. *Front Psychiatry*. 2021;12.
 19. González-Mesa E, Jiménez-López JS, Blasco-Alonso M, Anderica-Herrero JR, Lubián-López D. Effects of sars-cov-2 pandemic on the mental health of Spanish ob-gyn specialists—a nationwide study. *J Clin Med*. 2021;10(24).
 20. Lasalvia A, Bodini L, Amaddeo F, Porru S, Carta A, Poli R, et al. The sustained psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers one year after the outbreak—a repeated cross-sectional survey in a tertiary hospital of north-east Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24).
 21. Ong J, Ong AML, Ong S, Xin X, Lee YY, Pausawasdi N, et al. The impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on gastroenterologists in Southeast Asia: A mixed-methods study. *J Gastroenterol Hepatol*. 2021;36(11):3056–68.
 22. Pereira JM, Silva C, Freitas D, Salgado A. Burnout among Portuguese radiographers during the COVID-19 pandemic. *Radiography*. 2021;27(4):1118–23.
 23. Cena L, Rota M, Calza S, Massardi B, Trainini A, Stefana A. Mental health states experienced by perinatal healthcare workers during COVID-19 pandemic in Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(12).

24. Martínez-López JÁ, Lázaro-Pérez C, Gómez-Galán J, Fernández-Martínez MM. Psychological impact of COVID-19 emergency on health professionals: Burnout incidence at the most critical period in Spain. *J Clin Med*. 2020;9(9):1–18.
25. Azoulay E, Pochard F, Reignier J, Argaud L, Bruneel F, Courbon P, et al. Symptoms of Mental Health Disorders in Critical Care Physicians Facing the Second COVID-19 Wave: A Cross-Sectional Study. *Chest*. 2021;160(3):944–55.
26. Stocchetti N, Segre G, Zanier ER, Zanetti M, Campi R, Scarpellini F, et al. Burnout in intensive care unit workers during the second wave of the COVID-19 pandemic: A single center cross-sectional Italian study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11).
27. Gago-Valiente F-J, Mendoza-Sierra M-I, Moreno-Sánchez E, Arbinaga F, Segura-Camacho A. Emotional exhaustion, depersonalization, and mental health in nurses from Huelva: A cross-cutting study during the sars-cov-2 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(15).
28. Xing L-Q, Xu M-L, Sun J, Wang Q-X, Ge D-D, Jiang M-M, et al. Anxiety and depression in frontline health care workers during the outbreak of COVID-19. *Int J Soc Psychiatry*. 2020;67(6):656–63. <https://doi.org/10.1177/0020764020968119>. Epub 2020 Oct 24. PMID: 33100114
29. Del Pozo-Herce P, Garrido-García R, Santaolalla-Arnedo I, Gea-Caballero V, García-Molina P, de Viñaspre-Hernández RR, et al. Psychological impact on the nursing professionals of the Rioja health service (Spain) due to the sars-cov-2 virus. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):1–13.
30. Chan LG, Tan PLL, Sim K, Tan MY, Goh KH, Su PQ, et al. Psychological impact of repeated epidemic exposure on healthcare workers: Findings from an online survey of a healthcare workforce exposed to both SARS (severe acute respiratory syndrome) and COVID-19. *BMJ Open*. 2021;11(11).
31. Maestro D, Šegalo S, Remi D, Pašali A, Jogun i A. COVID-19 pandemic: A challenge for health-care professionals and assessment of anxiety symptoms. *J Heal Sci*. 2020;10(3):211–8.

32. Stubbs JM, Achat HM, Schindeler S. Detrimental changes to the health and well-being of healthcare workers in an Australian COVID-19 hospital. *BMC Health Serv Res.* 2021;21(1).
33. Rapisarda F, Vallarino M, Cavallini E, Barbato A, Brousseau-Paradis C, De Benedictis L, et al. The early impact of the COVID-19 emergency on mental health workers: A survey in Lombardy, Italy. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(22):1–12.
34. Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals [Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles]. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2021;14(2):106–12.
35. Fteropoulli T, Kalavana T V, Yiallourou A, Karaiskakis M, Koliou Mazeri M, Vryonides S, et al. Beyond the physical risk: Psychosocial impact and coping in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. *J Clin Nurs.* 2021. <https://doi.org/10.1111/jocn.15938>
36. Jakhar J, Biswas PS, Kapoor M, Panghal A, Meena A, Fani H, et al. Comparative study of the mental health impact of the COVID-19 pandemic on health care professionals in India. *Future Microbiol.* 2021;16(16):1267–76.
37. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal-Blanquet J, et al. Emotional impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers in one of the most important infection outbreaks in Europe [Impacto emocional de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Euro]. *Med Clin (Barc).* 2020;155(10):434–40.
38. Van de Venter R, Williams R, Stindt C, Ten Ham-Baloyi W. Coronavirus-related anxiety and fear among South African diagnostic radiographers working in the clinical setting during the pandemic. *J Med Imaging Radiat Sci.* 2021;52(4):586–94.
39. Franzoi IG, Granieri A, Sauta MD, Agnesone M, Gonella M, Cavallo R, et al. Anxiety, post-traumatic stress, and burnout in health professionals during the COVID-19 pandemic: Comparing mental health professionals and other healthcare workers. *Healthc.* 2021;9(6).

40. Giordano V, Belangero W, Godoy-Santos AL, Pires RE, Xicar JA, Labronici P, et al. The hidden impact of rapid spread of the COVID-19 pandemic in professional, financial, and psychosocial health of Latin American orthopedic trauma surgeons. *Injury*. 2021;52(4):673–8.
41. Sethi BA, Sethi A, Ali S, Aamir HS. Impact of coronavirus disease (COVID-19) pandemic on health professionals. *Pakistan J Med Sci*. 2020;36(COVID19-S4):COVID19-S6–COVID19-S11.
42. Baldwin S, George J. Qualitative study of UK health professionals’ experiences of working at the point of care during the COVID-19 pandemic. *BMJ Open*. 2021;11(9).
43. Martínez-Caballero CM, Crdaba-García RM, Varas-Manovel R, García-Sanz LM, Martínez-Piedra J, Fernandez-Carbajo JJ, et al. Analyzing the impact of COVID-19 trauma on developing post-traumatic stress disorder among emergency medical workers in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(17).
44. Eftekhar Ardebili M, Naserbakht M, Bernstein C, Alazmani-Noodeh F, Hakimi H, Ranjbar H. Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Am J Infect Control*. 2021;49(5):547–54.
45. Organización Panamericana de la Salud. La Depresión. <https://www.paho.org/es/temas/depression#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad%20que%20se%20caracteriza%20por%20una,durante%20al%20menos%20dos%20semanas>.
46. Zhang L, Flike KL, Gakumo CA, Shi L, Leveille SG, Thompson LS. Frontline healthcare workers’ mental distress, top concerns, and assessment on hierarchy of controls in response to COVID-19: a cross-sectional survey study. *Hum Resour Health*. 2021;19(1).
47. Moitra M, Rahman M, Collins PY, Gohar F, Weaver M, Kinuthia J, et al. Mental Health Consequences for Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review to Draw Lessons for LMICs. *Front Psychiatry*. 2021;12.
48. McGlinchey E, Hitch C, Butter S, McCaughey L, Berry E, Armour C. Understanding the lived experiences of healthcare

- professionals during the COVID-19 pandemic: an interpretative phenomenological analysis [Comprendiendo las experiencias vividas de los profesionales de la salud durante la pandemia del COVID-19: un análisis fenomenológico interpretativo]. *Eur J Psychotraumatol*. 2021;12(1).
49. Torrades S. Estrés y *burn out*. Definición y prevención. Elsevier. 2007;26(10):104–7.
 50. Shaker NM, Sabry N, Alkasaby MA, Rabie M. Predictors of stress among a sample of Egyptian healthcare providers during the COVID-19 pandemic. *Middle East Curr Psychiatry*. 2021;28(1).
 51. Stafie CS, Profire L, Apostol MM, Costache II. The professional and psycho-emotional impact of the COVID-19 pandemic on medical care—a Romanian GPS’ perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(4):1–14.
 52. De Sire A, Marotta N, Raimo S, Lippi L, Inzitari MT, Tasselli A, et al. Psychological distress and work environment perception by physical therapists from southern Italy during COVID-19 pandemic: The C.A.L.A.B.R.I.A study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(18):9676. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189676>.
 53. 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 Heal Care*. 2021;33(1).
 54. Rodríguez-Menéndez G, Rubio-García A, Conde-Álvarez P, Armesto-Luque L, Garrido-Torres N, Capitán L, Luque A, Ruiz-Veguilla M, Crespo-Facorro B. Short-term emotional impact of COVID-19 pandemic on Spaniard health workers. *J Affect Disord*. 2021;278:390–4.
 55. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de *Burnout* y desempeño laboral en el personal de salud. *Rev Innova Educ*. 2020;2(4):543–54.
 56. Dantas de Oliveira Souza NV, Carneiro Carvalho E, Silva Santos Soares S, Mó y Mó Loureiro Varella TC, Maciqueira Pereira SR, Silva de Andrade KB. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers’ mental health. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42:1–6.

57. Medina Cordero A, Feria Lorenzo D, Oscoz Muñoa G. Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 Oct [citado 2025 Ago 20];(17). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300005&lng=es.
58. Contreras S A. Insomnio: generalidades y alternativas terapéuticas de última generación. *Sci direct.* 2013;24(3):433–41.
59. Naqvi SSB, Davis J, Pickles RW, Loewenthal MR. Concerns and psychological well-being of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in a tertiary care hospital in New South Wales. *Intern Med J.* 2021;51(9):1407–13.
60. OMS. Burn out. https://www-who-int.translate.goog/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
61. Queiroz AM, de Sousa AR, Moreira WC, de Sousa Nóbrega MDPS, Santos MB, Barbossa LJH, et al. The novel COVID-19: Impacts on nursing professionals' mental health? *ACTA Paul Enferm* [Internet]. 2021;34. Disponible en: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02523>
62. Liang H-F, Wu Y-C, Wu C-Y. Nurses' experiences of providing care during the COVID-19 pandemic in Taiwan: A qualitative study. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 2021;30(6):1684–92. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/inm.12921>
63. De Leo A, Cianci E, Mastore P, Gozzoli C. Protective and risk factors of italian healthcare professionals during the COVID-19 pandemic outbreak: A qualitative study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(2):1–17. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18020453>
64. Amin S. The psychology of coronavirus fear: Are healthcare professionals suffering from corona-phobia? *Int J Healthc Manag* [Internet]. 2020;249–56. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1765119>
65. Babicki M, Szewczykowska I, Mastalerz-Migas A. The mental well-being of health care workers during the peak of the COVID-

- 19 pandemic: a nationwide study in Poland. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(11). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18116101>
66. Goh Y-S, Ow Yong QYJ, Chen TH-M, Ho SHC, Chee YIC, Chee TT. The Impact of COVID-19 on nurses working in a University Health System in Singapore: A qualitative descriptive study. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 2021;30(3):643–52. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/inm.12826>
67. Elsevier Connect. “¿En qué idioma publico mi artículo?” La (incuestionable) hegemonía del inglés [Internet]. Elsevier. 2019. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/ciencia/en-que-idioma-publico-mi-articulo-la-incuestionable-hegemonia-del-ingles>

