



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

INFORME DE INVESTIGACIÓN

Revisión bibliográfica sobre el estrés laboral del personal de salud durante la pandemia por COVID 19 y sus consecuencias para la salud.

**ELABORADO POR:
PSS: Kenia Alcántara Reyes**

**MATRÍCULA:
2153027691**

ASESOR INTERNO

**Mtra. Maribel Aguilera Rivera
N°. Económico: 35916**

Contenido

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	3
JUSTIFICACIÓN	4
MARCO TEÒRICO	6
Capítulo 1. Factores de riesgo.	6
Capítulo 2. Estrés laboral por pandemia en personal de salud y sus consecuencias.	8
Estrés.	8
Capítulo 3. La salud mental de los trabajadores de primera línea en pandemia por COVID 19.	10
Operacionalización de conceptos.	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
PREGUNTA DE INVESTIGACIÒN	15
OBJETIVOS	15
Objetivo general. Determinar cómo influyen los factores de riesgo por estrés laboral al personal de salud en consecuencia a la pandemia por COVID-19.	15
Objetivos específicos:	15
VARIABLES	15
Independiente: Factores de riesgo del personal de salud de primera línea.	15
Dependiente: Estrés laboral durante la pandemia por SARS COV-19.	15
METODOLOGÍA	15
Diseño y ámbito de estudio.	15
Inclusión.	16
Exclusión.	16
Descripción del instrumento para la recolección de datos.	16
Tipo de investigación.	16
Procedimiento, recogida de datos y diagrama de flujo.	16
Procedimiento de la búsqueda bibliográfica.	17
RESULTADOS	17
DISCUSIÒN	18
CONCLUSIÒN	18

Propuestas:	19
BIBLIOGRAFIA	21
ANEXOS	24
Título del artículo: Efecto psicosocial de la pandemia coronavirus 2019 (COVID-19) en el entorno familiar del personal de Enfermería	25
Título del artículo: Factores de riesgo para complicaciones graves de COVID-19, comparando tres olas epidemiológicas. Un enfoque desde la atención primaria en México.	31

RESUMEN

Palabras clave: COVID-19, estrés laboral, salud mental, factores de riesgo, personal de salud.

INTRODUCCIÓN

En enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) como una emergencia de salud pública de importancia internacional.

La infección por SARS-CoV-2(COVID-19) se identificó por primera vez el 1 de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la China central. En este lugar se reportó a un grupo de personas con neumonía de causa desconocida, vinculada principalmente a trabajadores del mercado mayorista de mariscos del sur de China de Wuhan (Pérez Abreu et al., 2020).Para Arias et al. (2020) más allá de los riesgos médicos, el impacto psicológico y social de la pandemia es indiscutible, el personal de salud pueden padecer situaciones de miedo a la muerte y presentar sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad, por lo que es necesario, prestar atención psicológica al personal de salud, que, por su trabajo directo con personas en la categoría de casos sospechosos o confirmados, también deben someterse después de un periodo de intensa labor, a periodos de cuarentena. **4**

La Organización Mundial de la Salud ha estimado un incremento sustancial en los trastornos mentales debido a la pandemia de COVID-19 y señala a los trabajadores de la salud como un grupo vulnerable. **5**

Las demandas o estresores psicosociales negativos a los que han estado expuestos los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 incluye el miedo a la infección; infección de miembros de la familia; debilitamiento del tejido social debido a distanciamiento social; falta de equipo de protección personal, conflictos con los protocolos de seguridad y el deseo de ayudar a los demás; dificultad para mantener estilos de vida saludables, incertidumbre debido a la duración de la crisis y falta de vacunas; ético conflictos en la toma de decisiones, estima social, discriminación y violencia por parte de familiares de pacientes, e incluso agresiones en la vía pública (Chen et al., 2020; Organización Internacional del Trabajo, 2020. **5**

La salud mental constituye uno de los objetivos priorizados de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aunque la magnitud y el impacto que suponen los trastornos mentales no se corresponden con los recursos que se dedican a su investigación y atención.

Según reportes del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), hasta la fecha se han informado 90 mil enfermeras infectadas por COVID-19 y 260 muertes de estas profesionales. También se observa déficit de elementos de protección personal, escasez de insumos, preparación deficiente para la pandemia y problemas de salud mental. **13**

JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha instado a los países invertir en servicios de salud mental para abordar la aparición de riesgos psicosociales masivos y la próxima crisis mental, crisis de desorden debido a la pandemia de COVID-19. En el al mismo tiempo, reconoce que los sectores más vulnerables incluyen trabajadores sanitarios de primera línea, que se enfrentan a un inminente riesgo de infección y diversas exigencias psicoemocionales que afectan su bienestar psicológico y salud mental (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Es un hecho bien conocido que los sistemas de salud en todo el mundo no estaban preparados para hacer frente al número de pacientes gravemente infectados en esta pandemia, particularmente en ciertos países de ingresos bajos y medianos. Países donde la falta de personal, materiales e infraestructura es más grave que en los países altamente desarrollados. (Bong et al., 2020). En particular, América Latina ha demostrado ser vulnerable en la pandemia no solo por el número de contagios con los que contribuye a la crisis global estadísticas, sino también por la vulnerabilidad de su salud de trabajadores ya que, al 23 de agosto de 2020, sólo en México, 97,632 profesionales se habían contagiado en este sector y 1.410 habían muerto por COVID-19 (Agren, 2020). **5**

Los factores psicosociales suelen aparecer con mayor frecuencia en personal con cargas laborales que demandan un estrés físico y mental de gran relevancia, como se pudo observar antes, durante y después de la pandemia fue el personal de salud quienes sufrieron más este estrés. La literatura demuestra diversas relaciones que existen entre el estrés y la repercusión que este tiene en la salud de las personas en todos sus niveles.

La falta de reconocimiento aparece también en el personal de enfermería, medicina y personal auxiliar (auxiliares de clínica, administrativos y limpieza). El sentimiento de que su trabajo no es valorado en circunstancias habituales da lugar a malestar y desconfianza hacia la sociedad y las instituciones. **3**

En el personal de la salud existe una mayor posibilidad de estrés, ya que son en su mayoría quienes reciben y están encargados de exponer las malas y buenas noticias a los familiares y pacientes; al estar expuestos a estas situaciones desde el punto de vista psicológico, se puede generar diversas patologías, afectando su salud mental, física y el de su entorno familiar ya que al interactuar con los pacientes y presentan alteraciones negativas, los conlleva a problemas de salud mental como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira, temor, entre otras. **3**

En México, el primer reporte de infección se realizó el 27 de febrero de 2020 con un paciente masculino que había viajado a Italia en los días previos. El 12 de marzo de 2020 la OMS declaró que el brote de infección por COVID-19 se consideraba una pandemia, debido a que se habían

contabilizado más de 125,000 casos y de estos, más de 40,000 se diagnosticaron en 118 países alrededor del mundo, con 4,613 defunciones. **12**

Debido a su acelerada propagación, la letalidad en casos críticos, así como la ausencia de un medicamento específico para su tratamiento, el COVID-19 ha resultado una amenaza para la salud y un riesgo psicosocial para la población. El riesgo psicosocial es la probabilidad de que un evento inesperado genere daños a nivel social y en la salud mental de las personas; es el producto de la interacción de las condiciones externas (amenazas) e internas (vulnerabilidad), además de la presencia de otros riesgos que pueden ser ambientales, sanitarios o económicos.

La percepción de riesgo es una construcción que se deriva de la relación de elementos objetivos (posibilidad de contagio) con elementos subjetivos (pensamientos, sentimientos, creencias, juicios y valores respecto al fenómeno) que las personas adoptan ante una circunstancia amenazante, como es el caso de un riesgo sanitario. El impacto emocional implica la experiencia subjetiva de la persona ante un fenómeno inesperado; las emociones experimentadas varían en función de la vulnerabilidad, con mayor impacto en quienes viven en condiciones precarias, con un limitado acceso a los servicios sociales y de salud (OPS, 2016).

13

La pandemia por COVID-19 representa un riesgo psicosocial para la población, pues los efectos exceden su capacidad de manejo; ante un evento de esta naturaleza se estima que gran parte de la población experimenta tensión, angustia y miedo, sin embargo, estas manifestaciones no pueden calificarse como alteraciones de salud mental, pues se trata de reacciones que aparecen ante la presencia de fenómenos inesperados; además, se estima que entre una tercera parte y la mitad de la población afectada presenta alteraciones psicopatológicas en función de la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad al que se encuentra expuesta. **12**

Los factores psicosociales laborales son “las condiciones de trabajo positivas y negativas “que están presentes en todas las instituciones de servicios. Ahora bien, cuando los factores organizacionales y psicosociales son disfuncionales pueden provocar respuesta de inadaptación, de tensión o respuestas psicofisiológicas de estrés, siendo entonces considerados como factores psicosociales de riesgo”. **3**

MARCO TEÒRICO

Capítulo 1. Factores de riesgo.

Descripción de los factores de riesgo.

Un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud. **11**

Los factores de riesgo son condiciones, conductas, estilos de vida o situaciones que nos exponen a mayor riesgo de presentar una enfermedad.

Factores psicosociales.

Ante la situación de la pandemia las personas pueden presentar reacciones psicológicas durante el periodo de cuarentena o el confinamiento que se agrupan de la siguiente manera:

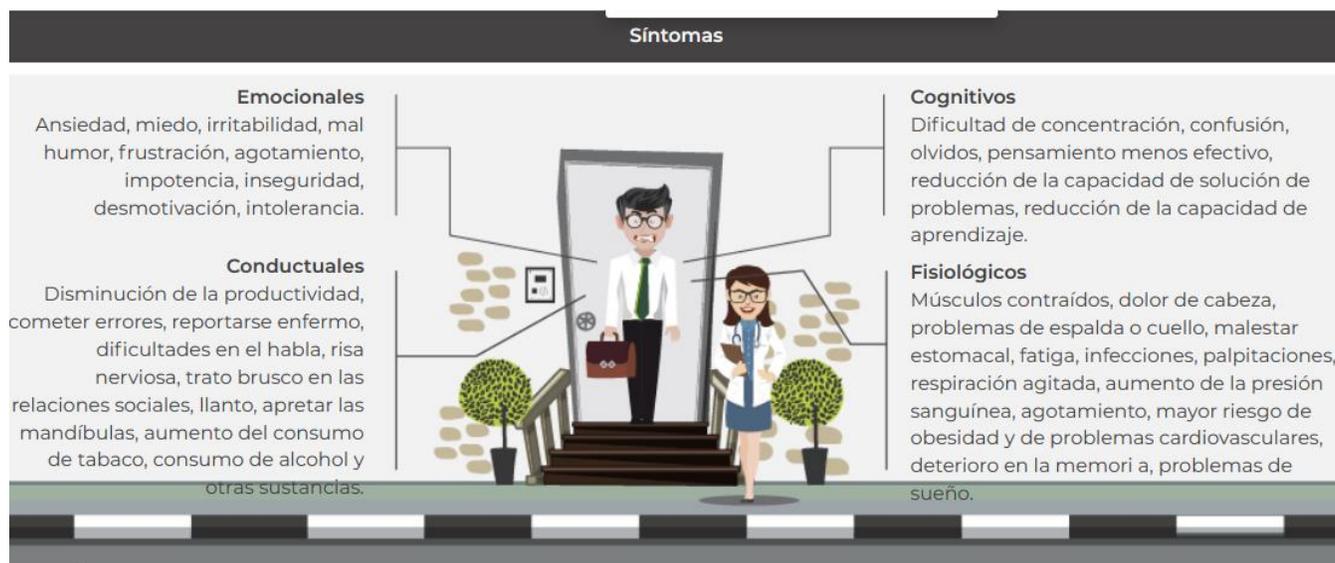
Emocionales: Miedo (al contagio propio, a familiares o contagiar a otros), a la infección, a la enfermedad y/o a perder la vida, sentirse impotente por no poder proteger a sus seres queridos, miedo a ser excluido socialmente, por ejemplo: soledad asociada a la discriminación de personas que han visitado o son de origen de país con virus circulando, o puesto en cuarentena: a la pérdida del empleo o no poder trabajar durante cuarentena o aislamiento, a la pérdida de un familiar sin poder despedirse o miedo de perder a otros.

También se presenta irritabilidad, ira, tristeza, depresión, ansiedad por la salud o por la separación de cuidadores o familiares, angustia de no tener contacto físico o contacto con familiares, amigos, o el no poder desarrollar una rutina de vida normal, malestar ante la incertidumbre por la evolución de la pandemia y temor por su magnitud, sensación de irrealidad, agobio, sentimientos de frustración y aburrimiento, insatisfacción de las necesidades básicas y no disponer de información sobre modos de actuación dirigidos a la protección, malestar ante la posibilidad de ser contagiado por la negligencia de otros, preocupación por la necesidad de prever el abastecimiento de alimentos, medicamentos, cuidados médicos u otros bienes necesarios, por poder seguir cuidando a familiares.

Cognitivos: Aumento de percepción de vulnerabilidad, pesimismo o desconfianza respecto al futuro, incertidumbre, preocupación de intensidad diversa y moderada sobre la salud asociada a la exposición constante a noticias de riesgos que causan sensación de victimización y vulnerabilidad personal, generación de rumores y noticias falsas que circulan en medios y redes sociales que producen mayor incertidumbre y que promueven acciones o prácticas inadecuadas. **9**

Conductuales: Cambios en los hábitos alimentarios, insomnio, poca concentración e indecisión, aumento del uso de alcohol, tabaco y de sustancias ilícitas, sedentarismo, problemas de convivencia, actitud crítica, ideación suicida, incremento de rituales de protección, síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo, preocupación más por las personas allegadas (hijos, pareja, padres y abuelos), que por sí mismo.

Algunas personas manifiestan estados de ánimo eufórico, por ejemplo, estados de bienestar, júbilo, felicidad, satisfacción por hacer más vida familiar durante el confinamiento, tener menos estrés laboral, incremento de las relaciones interpersonales con padres, hijos, otros familiares, amigos y vecinos, mediante llamadas o videollamadas, actitudes pro sociales (salida a aplaudir a los profesionales y solidariamente con estos, altruismo y cooperación, ayudas a familiares, etc.). La estigmatización y rechazo social de la persona infectada o expuesta a la enfermedad puede ser un desencadenante de una peor adaptación. **9**



Fuente: Estrés Laboral y sus síntomas. IMSS, Gobierno de México.

Factores de riesgo durante la pandemia por COVID-19.

Entre los posibles factores de riesgo que definen cómo afecta la enfermedad a las personas pueden citarse los siguientes, cuya relación con la COVID-19 aún debe demostrarse y/o estudiarse más en profundidad:

Enfermedades cardiovasculares (cardiopatías, hipertensión, etc.)

- Diabetes
- Enfermedades respiratorias crónicas (EPOC)

- Enfermedades renales
- Cáncer
- Inmunosupresión (pacientes oncológicos, trasplantados...)
- Enfermedades renales
- Enfermedades neurológicas (Alzheimer)
- Sobrepeso/obesidad
- Tabaquismo



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Factores de riesgo para contraer COVID-19.

Capítulo 2. Estrés laboral por pandemia en personal de salud y sus consecuencias.

Estrés.

La Organización Internacional del trabajo (OIT), define el estrés como una respuesta física y emocional a un desgaste que es provocado por exigencias percibidas de una persona y que el resultado es impuesto por la capacidad, los recursos y las necesidades, que este posee para enfrentarlas.

Al respecto la OMS, considera que el estrés puede dañar la salud de los trabajadores y su desempeño se ve afectado, además documenta que éste puede tener como origen la mala organización del trabajo, así como la falta de apoyo de colegas y de las personas que supervisan.

El estrés tiene diversas consecuencias negativas, en las cuales se incluyen, las enfermedades circulatorias y gastrointestinales, otros trastornos físicos, psicosomáticos y psicosociales; así como baja productividad. **6**

Según datos del IMSS el 75% de los mexicanos padecen fatiga a causa del estrés laboral que se vive, esto superando a países como China y Estados Unidos; datos preocupantes y relevantes ya que el estrés aumenta los niveles de cortisol en las personas que lo viven y también en quienes se encuentran en un ambiente altamente estresante, como el que se vivía diariamente en los entornos clínicos hospitalarios. **7**

En lo que respecta a la profesión de enfermería son muchos los estresores laborales identificados, diversos estudios documentan factores relacionados con el contexto de la organización, aspectos psicológicos y aspectos sociales. Grandey&Sayre (2019) documentan que el trabajo emocional es considerado más intenso en algunas profesiones en el sector de servicios. Esto incluye la Enfermería, porque las enfermeras continuamente interactúan con los pacientes y su familia, y una de tantas actividades consiste en apoyar a las personas tanto física y emocionalmente. Por lo tanto, el personal de enfermería a menudo requiere expresar o reprimir sus emociones en el ámbito de la salud. Vargas y cols. (2020) documentan que dentro de la carga laboral de las enfermeras un punto de observación lo constituye la carga mental, porque atañe directamente con el profesional y todos los elementos que influyen en la toma de decisiones. **7**

Algunos síntomas pueden ser tensión muscular, aumento de presión sanguínea y ritmo cardiaco; miedo, irritabilidad, enojo, depresión; presentar atención disminuida, dificultad para solucionar problemas, disminuir su productividad, entre otros. **6**

Efectos del estrés en el desempeño del personal sanitario.

Los principales síntomas que se asocian a esta condición de estrés son los trastornos músculo-esqueléticos, depresivos, alteraciones psicosomáticas y burnout.

La mayor parte de los autores coinciden en que los niveles de estrés a los que se encuentran sometidos los trabajadores sanitarios del ámbito hospitalario son elevados y repercuten negativamente sobre su salud.

Los principales síntomas que se presentan asociados a situaciones de estrés son los trastornos músculo-esqueléticos, depresivos y alteraciones psicosomáticas y el Burnout **30**.

El número de estudios realizados en personal de enfermería es superior a los que se han llevado a cabo en médicos, lo que parece indicar una mayor preocupación o interés de este colectivo por los riesgos psicosociales derivados de situaciones de estrés en el ámbito laboral.

Como señalan Virtamen y Dorevich, además de las áreas más estresantes definidas por Shaferl, algunas situaciones especiales de tensión y responsabilidad a las que se puede enfrentar el personal sanitario, como tener que abordar situaciones de emergencia o epidemias, que pueden alterar las relaciones interprofesionales e incrementar el tiempo de dedicación, pueden comportarse como agravantes de un ámbito laboral y repercutir incrementando más los niveles de estrés y las patologías asociadas.

Estudios realizados por Dorevitch sobre los riesgos laborales a los que se encuentran sometidos los médicos de emergencias, señalan el estrés emocional como uno de los principales peligros inherentes a la profesión y lo relacionan con una mayor posibilidad de asociación al Burnout.

Capítulo 3. La salud mental de los trabajadores de primera línea en pandemia por COVID 19.

La OMS reportó que el 14 % de los casos de COVID-19 se presentaron en el personal sanitario, y la OPS, informó que se infectaron más de 570 000 trabajadores de la salud en la región de las Américas.

La incertidumbre y el agotamiento por las extensas jornadas de trabajo intenso, aumentaron el riesgo laboral en los prestadores de los servicios de salud y evidenció la aparición de manifestaciones de alteración en la salud mental. **9**

Síndrome de Burnout en el personal de salud.

En los últimos años, el síndrome de burnout se ha convertido en un problema psicosocial significativo causado por un inadecuado manejo del estrés crónico en el ámbito laboral.

El síndrome de burnout se caracteriza por la presencia de agotamiento emocional, despersonalización y la percepción de una baja realización personal.

En este sentido, los profesionales de la salud son un grupo especialmente susceptible de padecer el síndrome de burnout dada la naturaleza exigente de su profesión y del entorno de trabajo.

Por otro lado, el síndrome de burnout puede estar asociado a la presencia de ansiedad, depresión, estrés post traumático, a una menor satisfacción profesional, a la disminución de los cuidados asistenciales y a un mayor índice de suicidio.

En el contexto de la pandemia por COVID-19, los profesionales de la salud que trabajan en la primera línea están expuestos a diversas situaciones de estrés; por lo cual tienen un alto riesgo de desarrollar el síndrome de burnout.

Síndrome de Burnout

Síntomas

- Fatiga y agotamiento
- Problemas de sueño y úlceras
- Agotamiento emocional, ansiedad y depresión
- Falta de concentración
- Abuso de barbitúricos y estimulantes como el café, tabaco y alcohol

Medidas Preventivas

Identifica la situación que te genera estrés y tus respuestas ante ello.



Realiza ejercicio físico ya que ayuda a liberar endorfinas.



Relájate meditando, escuchando música o realizando ejercicios de estiramiento.



Procura comer saludablemente y tener tiempos de descanso.



Platica con tus familiares y amigos, esto aligera la tensión.



En caso necesario, busca ayuda de un profesional.



saber
IMSS

DGCS (2016). En México, hasta el 60% de trabajadores de la salud padece estrés laboral. Consultado en http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2016_28 3.html

Fuente: Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, Síndrome de Burnout.

Ansiedad, depresión y agotamiento.

El personal de salud pública que se enfrenta al COVID-19 está expuesto a múltiples riesgos entre ellos, los trastornos psicológicos.

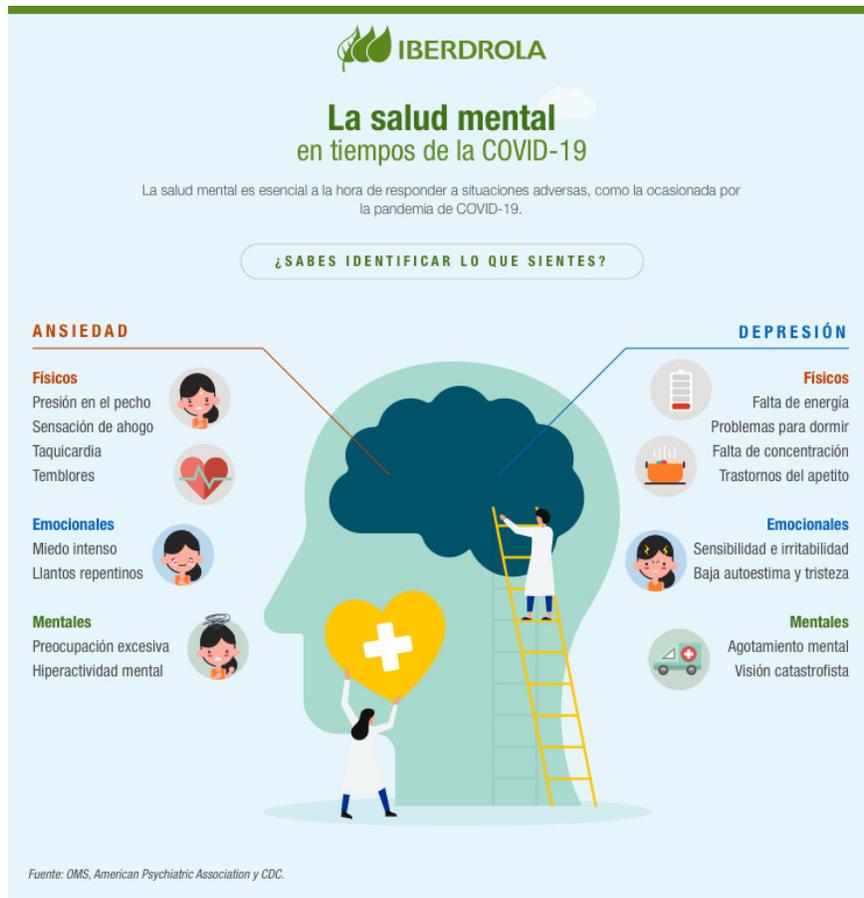
Cuando se estudió la salud mental del personal de salud de primera línea en la pandemia de COVID-19 (Huang, et al., 2020), la incidencia de ansiedad en el personal médico fue del 23,1% y que fue mayor en el personal femenino, los trastornos por estrés fueron del 27,4%, la cual también fue mayor en el personal femenino.

Operacionalización de conceptos.

Síntomas asociados a la ansiedad y depresión.

Ansiedad: Respuesta emocional de un individuo ante situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligros y se acompaña de alteraciones fisiológicas (Fernández López, et al., 2020).

Depresión: Trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana (Arrom Suhurt, et al., 2020).



Fuente: OMS, American Psychiatric Association y CDC.
La salud mental en tiempos de COVID. Iberdrola.

Síntomas asociados a la ansiedad.

- *Nerviosismo*: Estado que dura poco tiempo, donde las personas sienten intranquilidad o inquietud.
- *Fobia*: Trastorno de ansiedad que se caracteriza por un miedo intenso, desproporcionado e irracional, ante objetos o situaciones concretas.
- *Taquicardia*: Incremento (aceleración) de la frecuencia cardíaca.
- *Sudoración*: Es un fluido orgánico segregado por las glándulas sudoríparas.

Síntomas asociados a la depresión.

- *Cansancio*: Es la falta de fuerzas después de realizar un trabajo físico, intelectual o emocional, o por la falta de descanso. Pero puede ser síntoma de una enfermedad, si no hay una actividad previa que lo justifique.
- *Irritabilidad*: Capacidad que posee un organismo vivo de reaccionar o responder de manera no lineal frente a un estímulo.
- *Insomnio*: Trastorno del sueño que puede manifestarse como dificultad para conciliar el sueño.
- *Aumento de apetito*: Tener un deseo excesivo por alimento.
- *Pérdida de apetito*: Falta de sensación de hambre más o menos prolongada.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS ha estimado un incremento sustancial en los trastornos mentales debido a la pandemia de COVID-19 y señala a los trabajadores de la salud como un grupo vulnerable.

En México se desconoce el impacto de esta pandemia en la salud mental en trabajadores de la salud de primer nivel de atención y los factores psicosociales asociados a ella. La OMS ha incitado a los países a invertir en servicios de salud mental para hacer frente a la aparición de riesgos psicosociales masivos y la próxima crisis mental del desorden debido a la pandemia por COVID-19. Al mismo tiempo, reconoce que los sectores más vulnerables incluyen a los trabajadores sanitarios de primera línea, que se enfrentan a una situación inminente de riesgo de infección y diversas demandas psicoemocionales que afectan su bienestar psicológico y su salud mental.

Es un hecho bien conocido que los sistemas de salud en todo el mundo no estaban preparados hacer frente al número de pacientes gravemente infectados en esta pandemia, particularmente

en ciertos países de bajos y medianos ingresos países, donde la falta de personal, materiales e infraestructura es más grave que en países altamente desarrollados.

En particular, América Latina ha demostrado ser vulnerable en la pandemia no solo por el número de contagios con los que contribuye a las estadísticas, sino también por la vulnerabilidad de su salud de trabajadores ya que, al 23 de agosto de 2020, solo en México, 97,632 profesionales se habían contagiado en este sector y 1,410 muertes por COVID-19.

Las demandas o estresores psicosociales negativos a los que han estado expuestos los trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 incluye el miedo a la infección, infección de miembros a la familia, debilitamiento del tejido social debido al distanciamiento social, falta de equipo de protección personal, conflictos con los protocolos de seguridad y el deseo de ayudar a los demás, dificultad para mantener estilos de vida saludables, incertidumbre por la duración de la crisis y falta de vacunas, ético conflictos en la toma de decisiones, estima social, discriminación y violencia por parte de familiares de pacientes, e incluso ataques en la vía pública.

En países como India y Singapur, también se encontró que poco más del 30% de los trabajadores presentan molestias somáticas y físicas (como dolores de cabeza, de garganta, cansancio, e insomnio) asociados con la salud mental.

La pandemia por COVID-19 ha puesto en emergencia a casi todos los países del mundo, con impactos sin precedentes y hoy constituye un gran desafío a la salud mental y la seguridad psicosocial del personal de salud, estudios científicos revelan cifras preocupantes de consecuencias psicosociales a nivel individual y en grupos familiares, desde el inicio de la pandemia y se mantiene en la actualidad, las múltiples alteraciones psicológicas asociadas que van desde síntomas menores hasta síntomas complejos, como la ansiedad y la depresión.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo influye el estrés laboral en la salud del personal de primera línea durante la pandemia por COVID-19?

OBJETIVOS

El presente proyecto de investigación se desarrolla en el marco de los siguientes objetivos:

Objetivo general. Determinar cómo influyen los factores de riesgo por estrés laboral al personal de salud en consecuencia a la pandemia por COVID-19.

Objetivos específicos:

- Demostrar las consecuencias para la salud del personal de salud durante la pandemia COVID 19
- Presentar la bibliografía existente de los factores de riesgo asociados al estrés laboral presente en el personal de primera línea durante el COVID-19.

VARIABLES

Independiente: Factores de riesgo del personal de salud de primera línea.

Dependiente: Estrés laboral durante la pandemia por SARS COV-19.

METODOLOGÍA

Diseño y ámbito de estudio.

Se llevó a cabo una búsqueda de artículos mediante las siguientes estrategias: revisión de índices; utilización de motores de búsqueda y revisión de las referencias en los trabajos encontrados mediante el análisis del contenido; presentando como objeto de estudio documentos encontrados en las bases de datos seleccionadas con base a los criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión.

Artículos, revistas, páginas web con fecha de publicación, años de búsqueda de 2020 – 2023, autor (es), validados; originales publicados en revistas; artículos de México y países de Iberoamérica; artículos originales, artículos de revisión, artículos en inglés y español y estudio en humanos; artículos con texto completo; artículos limitados a estudios en personal que laboró en primera línea durante la pandemia COVID-19; artículos con estudios de tipo transversal, retrospectivo y prospectivo, que pueda observarse el texto completo; el periodo de datos de consulta fue desde el año 2020 al año actual.

Exclusión.

Artículos de resúmenes de congresos, artículos de opinión, casos únicos, editoriales; artículos incompletos o que no cuenten con el texto completo, que no presentaban resultados; artículos que no aporten conceptos relacionados, artículos que contengan información diferente al estudio en personal de salud.

Descripción del instrumento para la recolección de datos.

Se llevará a cabo una recolección de artículos científicos mediante la elaboración de tablas que contengan los rubros como nombre del autor, país, año de publicación, nombre de la publicación, referencia bibliográfica y un resumen en el apartado de Anexos.

Tipo de investigación.

Investigación de tipo exploratoria, transversal ya que se realizará en un momento específico en el tiempo y no tendrá continuidad.

Procedimiento, recogida de datos y diagrama de flujo.

Para realizar la revisión sistemática se siguieron las recomendaciones de la revisión PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), revisión que utiliza métodos sistemáticos para recopilar y sintetizar los hallazgos de los estudios individuales. La

búsqueda se realizó en diversas bases de datos utilizando el sistema booleano: *and* (en español “y”), *or* (en español “o”) y *not* (en español “no”) estableciendo límites para la consulta de los artículos. La selección de artículos se realizó mediante la lectura del título y la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. Se revisaron títulos y resúmenes de 20 artículos de los cuales 13 fueron revisados a texto completo y 7 fueron excluidos por no presentar datos concluyentes, los detalles del proceso de búsqueda se muestran en el diagrama de flujo (Ver Anexos).

Procedimiento de la búsqueda bibliográfica.

La revisión bibliográfica se ha realizado a través de las siguientes bases de datos o buscadores de carácter científico o social, así como de bases de datos Google académico, Pubmed, Dialnet, Medline, Elsevier, Scielo, Redalyc y EBSCO. La estrategia de búsqueda se ha basado en la utilización de las siguientes palabras clave: “Factores Psicosociales / Psychosocial Factors”, “Estrés Laboral / Job Stress”, “Riesgo psicosocial/ Psychosocial risk”, “COVID- 19”.

RESULTADOS

Se realizó una investigación de tipo exploratoria, transversal a través de la recolección de trece referencias bibliográficas de artículos científicos mediante la elaboración de tablas con los datos correspondientes a cada artículo elegidos por la utilización de motores de búsqueda seleccionados por criterios de inclusión y exclusión.

Si bien la gran mayoría de consecuencias en la salud mental que se ha podido encontrar en estudios previos realizados en los últimos brotes epidemiológicos y en la actual pandemia han sido negativos. Mediante la bibliografía revisada, se obtiene que el estrés laboral en la salud del personal de primera línea durante la pandemia por COVID 19 afecta de manera significativa la salud mental del ser humano ya que los pacientes diagnosticados con COVID-19 o sospecha de estar infectados tanto durante como después del brote, con respuestas emocionales patológicas mantenidas a largo plazo pueden experimentar los factores de riesgo ya mencionados tales como: emociones intensas y reacciones comportamentales, además de miedo, aburrimiento, soledad, ansiedad, insomnio e inclusive rabia. Dichos factores de riesgo pueden evolucionar a trastornos mentales como depresión, ataques de pánico, trastorno de estrés post traumático, síntomas psicóticos y suicidio, especialmente prevalentes en trabajadores de primera línea del sector salud en quienes se demostró que el estrés psicológico tiende a ser mayor.

DISCUSIÒN

Al demostrar las consecuencias que repercuten para la salud del personal de primera línea en el sector de salud durante la pandemia por COVID-19, la mayoría de las personas están expuestas a situaciones estresantes sin precedentes y de duración desconocida. Esto puede no solo aumentar los niveles de estrés, ansiedad y depresión durante el día, sino también interrumpir el sueño. Es importante destacar que, debido al papel fundamental que juega el sueño en la regulación de las emociones, la alteración del sueño puede tener consecuencias directas en el funcionamiento emocional al día siguiente. Son varios los factores que se pueden relacionar con manifestaciones depresivas y ansiosas en los pacientes que se encuentran en cuarentena por una pandemia, ambas se pueden considerar una reacción normal ante el estrés generado.

Perder el control en este contexto es frecuente dado que la situación impide en muchos casos que la persona tenga certeza del resultado final o conozca el tiempo exacto en el que se resolverá la crisis. Esa sensación de incertidumbre, así como las limitaciones secundarias a las medidas de aislamiento social preventivo, la posibilidad de que los planes a futuro se vean cambiados de forma dramática y la separación brusca del contexto social o familiar del paciente son catalizadores frecuentes de cuadros de depresión y ansiedad, los cuales, en circunstancias de aislamiento social, se pueden presentar como parte de un trastorno adaptativo o una reacción de ajuste que, en muchas ocasiones, no amerita un tratamiento farmacológico. Sin embargo, un grupo muy afectado es el personal de salud, en quienes se ha visto después de un brote la aparición de trastornos mentales, en especial trastorno de estrés post traumático hasta en un 20 %, trastornos depresivos o desarrollo de reacciones de ajuste con niveles aumentados de ansiedad. Esto se debe principalmente al aislamiento social, a la separación de los seres queridos impuesta en algunas ocasiones por el compromiso laboral; a la exposición directa a la enfermedad y el miedo a contraer la infección mientras prestan el servicio; a los dilemas éticos que enfrentan relacionados con la asignación de recursos escasos a pacientes igualmente necesitados y la atención para los pacientes gravemente enfermos con recursos limitados o inadecuados.

CONCLUSIÒN

La pandemia COVID-19 genera trastornos psicosociales en los enfermos confirmados o sospechosos de ello, en los integrantes del equipo de salud que los atiende y en la población general, es necesario potenciar la resiliencia, el mejoramiento humano y la atención contextualizada a los grupos vulnerables para minimizar el impacto psicosocial.

La actual pandemia emergente de la COVID-19 implicará un aumento en la psicopatología de la población general, en especial de los trabajadores de la salud, generando un segundo brote o epidemia sobre la salud mental de los mismos, por lo cual resulta imprescindible implementar estrategias encaminadas a anticipar dicho impacto, en las que se haya priorizado conforme a la identificación de las poblaciones vulnerables o de alto riesgo. Dentro de las intervenciones tempranas están los primeros auxilios psicológicos y grupos de apoyo multidisciplinarios para luego complementarse con terapias de corte cognitivo-conductual centradas en el trauma.

Propuestas:

- Identificar los riesgos presentes ayudará a tomar en cuenta la condición actual de afectación presente en el personal de salud del Hospital, captando específicamente su incidencia y así determinar el nivel de afectación durante el tiempo de pandemia transcurrido
- Acciones para la prevención de los efectos psicosociales de la COVID-19^{10,17,20,33}
- Dentro de lo posible, se debe asegurar la satisfacción de sus necesidades básicas en estas condiciones, que incluyen no sólo la alimentación, los aseguramientos higiénicos, los suministros médicos a los que los necesiten y el seguimiento médico preventivo, sino que incluye además medidas de soporte psicológico.
- Es conveniente durante la COVID-19 la realización de intervenciones psicológicas, flexibles y contextualizadas a las diferentes fases de la pandemia, en lo que es significativa la necesidad de equipos multidisciplinarios de salud mental incluidos psiquiatras, psicólogos, médicos generales integrales, clínicos, pediatras y otros trabajadores de salud mental para trabajar en su abordaje.
- Entre las recomendaciones para la prevención, control y solución del impacto psicosocial de la COVID-19 son necesarias las siguientes acciones:
- Educar a población sobre la enfermedad y cómo prevenirla para evitar el estrés emocional.
- Restringir la duración de la cuarentena, lo que es necesario para evitar el estrés postraumático.
- Sensibilizar a todos de los riesgos que tiene la enfermedad, de manera de poder transmitir los mismos a su entorno familiar.
- Ofrecer a las personas la información necesaria y fiable que les permita comprender el entorno, lo que acontece y saber cómo actuar.
- Orientar cómo organizar la vida diaria y las tareas.
- Orientar con anticipación sobre cambios de actividades previstas y ofrecer propuestas para aislarse sin detenerse.
- Asegurar el apoyo social y la interacción personal con familias y amigos a través de redes sociales.

- Mantener rutinas en la medida de lo posible y establecer iniciativas ciudadanas, estimular que el individuo se mantenga activo mentalmente (con trabajo, lectura, música, etc.) y físicamente (mediante ejercicio físico o baile).
- Facilitar espacios de apoyo mutuo y construcción de iniciativas colectivas.
- Aunque el tratamiento de las patologías derivadas del confinamiento y el estrés por la pandemia son comunes y los profesionales de la salud tienen competencias para su abordaje, se recomienda diseñar e implementar planes de formación específica para la detección de problemas emocionales derivados de la pandemia.
- Es importante la búsqueda en el personal de salud de manifestaciones de temores a enfermar y la presencia de sentimientos de estigmatización, y brindarles información y el apoyo psicológico adecuado para paliar estas condiciones. La OMS aconsejó cambiar turnos en las posiciones de mayor estrés, incrementar la comunicación entre los equipos de trabajo, contar con personal de equipo psicosocial en los hospitales, entre otras.¹²
- Los expertos de la OMS enfatizan que la respuesta a los desafíos mentales es mostrar simpatía y cuidado hacia los demás tomando en cuenta las recomendaciones de distanciamiento social y comunicarse a través de una llamada telefónica, una postal o una videoconferencia, diseminar información puntual, comprensible y veraz a todos, incluidos los más jóvenes y los mayores.
- Esta revisión sugiere que la pandemia COVID-19 y las medidas para su prevención, producen un impacto psicológico, tanto en la población general como en el personal de salud, lo que no significa que no deban implementarse, sino que se deben aplicar con la consideración de las implicancias que pueden originar en la salud mental de la población y asegurar el establecimiento de medidas preventivas enfocadas en la salud mental de las personas. **(Ver Cuadro 1, Anexo 2)**

BIBLIOGRAFÍA

1. Camacho Gutiérrez E. Psicología basada en la evidencia en tiempos del covid en México [Internet]. Psicología Iberoamericana. 2021 [citado 1 julio 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1339/133968747003/133968747003.pdf>
2. Ramírez J, Castro D, Lerma C. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social [Internet]. Scielo. 2020 [citado 18 mayo 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf
3. Posligua WVP, Looor FOC. EFECTO PSICOSOCIAL DE LA PANDEMIA CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) EN EL ENTORNO FAMILIAR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. Mikarimin Revista Científica Multidisciplinaria e-ISSN 2528-7842 [Internet]. 2020 Dec 29 [citado 2022 Abril 18];6(3):57–68. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/mikarimin/article/view/2061>
4. Berges BM, Fernández MEO. Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario. Enfermería Global [Internet]. 2021 Abril 1;20(2):254–82. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/427161/302841>
5. Juárez-García A, Camacho-Ávila A, García-Rivas J, Gutiérrez-Ramos O. Psychosocial factors and mental health in Mexican healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Salud mental. 2021 Oct 21;44(5):229–40. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v44n5/0185-3325-sm-44-05-00229.pdf>
6. Stefanny G, Quitian G, Johanna A, Lozano P, Paola J, Ríos D. [cited 2023 Jan 18]. Available from: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/43340/2022GiraldoGloria.pdf?sequence=6>

7. Vista de Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19 [Internet]. Edu.ar. [citado el 3 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/32042>
8. Estrés Laboral [Internet]. Imss.gob.mx. 2023 [cited 2023 Jun 10]. Available from: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral#:~:text=M%C3%BAsculos%20contra%C3%ADdos%2C%20dolor%20de%20cabeza,memori%20a%2C%20problemas%20de%20sue%C3%B1o.>
9. Terry-Jordán Y, Bravo-Hernández N, Elias-Armas KS, Espinosa-Carás I. Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 8 Oct 2023];99(6). Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3113>
10. Pappa S, Ntella V, Giannakas T. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis [Internet]. ELSEVIER. 2020 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.j.bbi.2020.05.026>
11. Oliva Sánchez PF, Vadillo Ortega F, Vojalil Parra R. Factores de riesgo para complicaciones graves de COVID-19, comparando tres olas epidemiológicas. Un enfoque desde la atención primaria en México [Internet]. ELSEVIER. 2022 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-riesgo-complicaciones-graves-covid-19-S0212656722001895>
12. Figueroa Hernández JA, Maldonado Suárez N, Gómez González O, Santoyo Telles F. Características de riesgo psicosocial en población mexicana ante el COVID-19. Acta Investig Psicol [Internet]. 2021; 11(1):27–39. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v11n1/2007-4719-aip-11-01-27.pdf>

13. OPS OMS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. [citado el 8 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/annual-report-2016/Espanol.htm>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento. Recolección de artículos relacionados con la influencia de los factores de riesgo por estrés laboral al personal de salud en consecuencia a la pandemia por COVID-19.

No. 1

País: México

Año: 2021

Nombre del Autor: Camacho Gutiérrez, Everardo

Título del artículo: Psicología basada en la evidencia en tiempos del covid en México

Publicado en: Universidad Iberoamericana, Ciudad de México

Resumen: La producción de conocimiento en países latinoamericanos es muy inferior en relación a los países anglosajones y de primer mundo (VeraVillarroel et al., 2011). En parte, esta diferencia se explica en función del apoyo económico que los gobiernos de los países destinan a la promoción de la investigación. En este contexto, México no ha podido tener destinado aún el 1% del PIB para el desarrollo de la ciencia y la tecnología (Torres-Samuel et al., 2020). Ante estas condiciones, los científicos mexicanos hacen lo que se puede, en el entendido de que muchos de los fenómenos que se pudieran estudiar, carecen de conocimiento local suficiente. Las consecuencias son que el conocimiento que tenemos de muchos fenómenos proviene del extranjero, así como también la tecnología que dicho conocimiento deriva. Somos grandes consumidores de dicho conocimiento que tiene para nosotros un costo alto y que además no está adaptado a nuestras condiciones culturales, por más que se busque estandarizar las condiciones socioculturales tan variadas de nuestro país a una condición sociocultural occidental “estándar”.

Bibliografía: Camacho Gutiérrez E. Psicología basada en la evidencia en tiempos del covid en México [Internet]. Psicología Iberoamericana. 2021 [citado 1 julio 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1339/133968747003/133968747003.pdf>

No. 2

País: Bogotá, Colombia

Año: 2020

Nombre del Autor: Jairo Ramírez-Ortiz, Diego Castro-Quintero, Carmen Lerma-Córdoba, Francisco Yela-Ceballos y Franklin Escobar-

Córdoba

Título del artículo: Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social

Publicado en: Revista Colombiana de Anestesiología

Resumen: La pandemia por coronavirus 2019 (COVID-19) es una emergencia de salud pública de preocupación internacional, con impactos sin precedentes en el siglo XXI y hoy representa un gran desafío a la salud mental. Estudios en epidemias anteriores han revelado una profunda y amplia gama de consecuencias psicosociales a nivel individual y comunitario durante los brotes. Son múltiples las alteraciones psicológicas asociadas, que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos, con un deterioro marcado de la funcionalidad, como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático. En este contexto es necesario que las entidades de salud mental desarrollen estrategias que permitan reaccionar con destreza y que logren un soporte al personal de salud y a la población afectada, en aras de reducir el impacto psicológico y de los síntomas psiquiátricos. Este artículo de reflexión tiene por objetivo mostrar las posibles consecuencias en la salud mental de la población, como resultado del aislamiento social debido a la pandemia de la COVID-19.

Bibliografía: Ramírez J, Castro D, Lerma C. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social [Internet]. Scielo. 2020 [citado 18 mayo 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf

No: 3

País: Manabí

Año: 2020

Nombre del Autor: Wendy Vanessa Pin Posligua

Título del artículo: Efecto psicosocial de la pandemia coronavirus 2019 (COVID-19) en el entorno familiar del personal de Enfermería

Publicado en: Universidad Técnica de Manabí

Resumen: La pandemia COVID-19 ha puesto en emergencia a casi todos los países del mundo, con impactos sin precedentes y hoy constituye un gran desafío a la salud mental y la seguridad psicosocial del personal de salud, estudios científicos revelan cifras preocupantes de consecuencias psicosociales a nivel individual y en grupos familiares, desde el inicio de la pandemia y se mantiene en la actualidad, las múltiples alteraciones psicológicas asociadas que van desde síntomas menores hasta síntomas complejos, como la ansiedad y la depresión. Es imprescindible que las entidades gubernamentales apliquen estrategias capaces de minimizar estos efectos en el personal de primera línea. La presente investigación tuvo como objetivo determinar los efectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en el entorno familiar del personal de enfermería en el hospital general del Instituto Ecuatoriano de Seguridad

Social (I.E.S.S) Portoviejo. Para lo cual se hizo una encuesta en línea con 53 trabajadores de salud, los resultados se lo proceso utilizando la estadística descriptiva, y se aplicó la prueba paramétrica de la Chi-cuadrada para determinar la relación de variables. Se ha podido determinar varios aspectos relevantes, tales como el alto grado de ansiedad que presentan el personal de enfermería, especialmente en el sexo femenino. Así también se demuestra que al estar en constante riesgo, han tenido problemas de sentirse irritado o enfadado con facilidad.

Bibliografía: Posligua WVP, Loor FOC. EFECTO PSICOSOCIAL DE LA PANDEMIA CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) EN EL ENTORNO FAMILIAR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. Mikarimin Revista Científica Multidisciplinaria e-ISSN 2528-7842 [Internet]. 2020 Dec 29 [citado 2022 abril 18];6(3):57–68. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/mikarimin/article/view/2061>

No. 4

País: Jaén, España

Año: 2021

Nombre del Autor: Beatriz Montes-Berges, M. Elena Ortúñez Fernández

Título del artículo: Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario.

Publicado en: Revista electrónica trimestral de Enfermería

Resumen: Objetivo: Analizar los efectos psicológicos que la actual pandemia de coronavirus (covid19) está teniendo en los profesionales del ámbito sanitario. Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal en una muestra de 1150 profesionales del ámbito sanitarios, seleccionados al azar. Las mediciones y los resultados se explicaron con el modelo teórico el Diferencial Semántico propuesto por Osgood. Resultados: Se ha encontrado que, en general, el personal del ámbito sanitario se siente muy desprotegido, con miedo y estresado. Confieren más miedo al auto contagio que al contagio de otros. Perciben su trabajo como eficaz, beneficioso, activo, útil y flexible, y simultáneamente se siente amable, afectivo, sincero, cálido y discreto. Encontramos que las enfermeras, y después los técnicos en cuidados enfermeros se sienten más útiles, valientes, importantes y sinceras que otras categorías sanitarias, entre las que figuran los y las médicos/as. Las emociones que sentían el personal sanitario están fuertemente influidas por la orientación política que tuvieran. Conclusión: El estudio realizado sobre el efecto psicológico de la actual pandemia en los profesionales del ámbito sanitario aporta diferencias significativas en función de la profesión, el contrato laboral, el sexo y la orientación política de los entrevistados.

Bibliografía: Berges BM, Fernández MEO. Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario. Enfermería Global [Internet]. 2021 Abril 1;20(2):254–82. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/427161/302841>

No. 5

País: México

Año: 2021

Nombre del Autor: Arturo Juárez-García, Anabel Camacho-Ávila, Javier García-Rivas, Oniria Gutiérrez-Ramos

Título del artículo: Psychosocial factors and mental health in Mexican healthcare workers during the COVID-19 pandemic

Publicado en: Scielo

Resumen: La Organización Mundial de la Salud ha estimado un incremento sustancial en los trastornos mentales debido a la pandemia de COVID-19 y señala a los trabajadores de la salud como un grupo vulnerable. En México se desconoce el impacto de esta pandemia en la salud mental en trabajadores de la salud y los factores psicosociales asociados a ella. **Objetivo.** Identificar los niveles de estrés, burnout, ansiedad y depresión, y su posible relación con estresores psicosociales negativos y recursos psicosociales positivos en trabajadores de la salud en México durante la pandemia por COVID-19. **Método.** Como parte de un proyecto mayor en varios países latinos, mediante un diseño no experimental, transeccional y correlacional, participaron de manera preliminar 269 trabajadores de diversas clínicas y centros hospitalarios por muestreo dirigido. Se utilizaron distintas medidas muy breves para evaluar sintomatología de depresión, ansiedad, burnout y estrés, y una técnica de exploración mixta para identificar factores psicosociales asociados, los que se exploraron también mediante análisis de conglomerados. **Resultados.** Se presentan niveles altos de sintomatología depresiva y ansiosa (56.9% y 74.7%), así como de burnout y estrés (49.8% y 46.8%). Aunque los estresores de “contagio propio”, “contagio de la familia” (38.3% y 30.9%) y los recursos “familia” y “equipo de protección personal” (34.6% y 24.5%) fueron los más frecuentes, se presentaron más de 20 factores en cada categoría asociados diferencialmente a la salud mental. El análisis de conglomerados permitió identificar conjuntos representativos de variables psicosociales. **Discusión y conclusión.** Se confirma de forma preliminar el incremento de riesgo en la salud mental de los trabajadores de la salud y se identifican estresores y recursos a considerar en estrategias preventivas ante la pandemia de COVID-19 en México.

Bibliografía: Juárez-García A, Camacho-Ávila A, García-Rivas J, Gutiérrez-Ramos O. Psychosocial factors and mental health in Mexican healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Salud mental.* 2021 Oct 21;44(5):229–40. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v44n5/0185-3325-sm-44-05-00229.pdf>

No. 6

País: Bucaramanga, Colombia

Año: 2021

Nombre del Autor: Gloria Stefanny Giraldo Quitian, Angélica Johanna Pinto Lozano & Jessica Paola Durango Ríos

Título del artículo: Factores de riesgo psicosocial presentes en el personal sanitario de primera línea en atención de pacientes COVID-19 en Colombia año 2020 al 2021

Publicado en: Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

Resumen: El ministerio de protección social emitió la resolución 2646 en el año 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional, se determina las condiciones para los colaboradores en las empresas en cuanto a los factores de riesgo psicosocial que incluye aspectos intralaborales, extralaborales y condiciones inherentes del trabajador. Desde el inicio de la pandemia el personal de salud de primera línea ha estado presente atendiendo la emergencia sanitaria y no se ha presentado reconocimiento frente a los factores de riesgo psicosocial al que están expuestos, por lo cual, esta investigación busca identificar los factores de riesgos psicosocial de manera teórica y documentada a los que se encuentran expuestos el personal sanitario de primera línea en atención de pacientes con Covid - 19 en Colombia, basado en una revisión documental en diferentes bases de datos con el fin de determinar las condiciones de riesgo psicosocial del personal de salud comprendidos entre el año 2020 al 2021.

Bibliografía: Stefanny G, Quitian G, Johanna A, Lozano P, Paola J, Ríos D. [cited 2023 Jan 18]. Available from: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/43340/2022GiraldoGloria.pdf?sequence=6>

No. 7

País: México

Año: 2020

Nombre del Autor: Pedro García García, Aida A. Jiménez Martínez

Título del artículo: Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia COVID-19

Publicado en: Revista de Salud Publica

Resumen: El estrés tiene diversas consecuencias negativas en el profesional de enfermería, las cuales se incluyen, las enfermedades circulatorias y gastrointestinales, otros trastornos físicos, psicosomáticos y psicosociales; así como baja productividad. **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés laboral y los principales estresores que presenta el personal de enfermería ubicados en el contexto de la pandemia COVID-19. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal, en 126 enfermeras con funciones en el contexto de la pandemia COVID-19, se aplicó un cuestionario estructurado en línea que contenía una cedula de datos personales y laborales y la Escala de estrés en enfermeras (NSS) con una fiabilidad de .91. **Resultados:** el 81% de los participantes fueron del sexo femenino, en su mayoría de laboraban en el turno nocturno, el 58.7% refirió trabajar 12 horas en su jornada, el 44.4% tiene bajo su custodia 7 o más pacientes, mientras que el 16% afirmó haberse contagiado de COVID-19. El nivel de estrés que predominó fue el nivel medio, la jornada de trabajo de 12 horas fueron condición para presentar estrés en los participantes **Conclusiones:** Los niveles de estrés están presentes en el profesional de salud, se considera necesario intervenir con estrategias de

afrontamiento para disminuir el sufrimiento de los profesionales de enfermería.

Bibliografía: Vista de Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19 [Internet]. Edu.ar. [citado el 3 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/32042>

No. 8

País: México

Año: 2020

Nombre del Autor: Gobierno de México

Título del artículo: Estrés laboral

Publicado en: IMSS

Resumen: El estrés es potencialmente contagioso, ya que estar cerca o visualizar a otras personas en situaciones de estrés, puede aumentar los niveles de cortisol del observador.

Bibliografía: Estrés Laboral [Internet]. Imss.gob.mx. 2023 [cited 2023 Jun 10]. Available from: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral#:~:text=M%C3%BAsculos%20contra%C3%ADdos%2C%20dolor%20de%20cabeza,memori%20a%2C%20problemas%20de%20sue%C3%B1o.>

No. 9

País: Cuba

Año: 2020

Nombre del Autor: Yvette Terry Jordán, Nursy Bravo Hernández

Título del artículo: Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19

Publicado en: Revista Información Científica

Resumen: Se manifiesta más inquietud por las consecuencias biológicas de la infección por coronavirus-2 causal de la enfermedad COVID-19 en detrimento de su repercusión en la salud mental. Objetivo: recopilar información disponible sobre la repercusión psicosocial de la COVID-19 en la población.

Método: entre marzo y septiembre de 2020, en el Policlínico Universitario “Omar Ranedo Pubillones” de Guantánamo se realizó una revisión bibliográfica narrativa. Se analizaron artículos originales y revisiones sistemáticas. La búsqueda se efectuó en las bases de datos Pubmed, Infomed y SciELO. Se utilizó el buscador Google Scholar, y las palabras clave y conectores: COVID-19 AND repercusión psicosocial; COVID-19 AND salud mental. Desarrollo: el distanciamiento social y el confinamiento mediante la cuarentena y el aislamiento engloban comportamientos que generan estrés psicosocial que modificación de modo negativo el bienestar psicológico. El riesgo es superior en niños y adultos mayores, en personas con vivencias de una cuarentena, con trastornos psicológicos previos, percepciones distorsionadas de riesgo, con toxicomanías, con ausencia de vínculos afectivos, situación económica precaria, convivencia en entornos de riesgo, entre otros factores. Conclusiones: la pandemia COVID-19 genera trastornos psicosociales en los enfermos confirmados o sospechosos de ello, en los integrantes del equipo de salud que los atiende y en la población general, y aunque hay muchos aspectos por dilucidar respecto a la repercusión sobre la salud mental, es necesario potenciar la resiliencia, el mejoramiento humano y la atención contextualizada a los grupos vulnerables para minimizar el impacto psicosocial.

Bibliografía: Terry-Jordán Y, Bravo-Hernández N, Elias-Armas KS, Espinosa-Carás I. Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 8 Oct 2023];99(6). Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3113>

No. 10

País: United Kingdom

Año: 2020

Nombre del Autor: Sofia Pappa, Eleni Papoutsis

Título del artículo: Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis

Publicado en: The Lancet Psychiatry

Resumen: COVID-19 pandemic has the potential to significantly affect the mental health of healthcare workers (HCWs), who stand in the frontline of this crisis. It is, therefore, an immediate priority to monitor rates of mood, sleep and other mental health issues in order to understand mediating factors and inform tailored interventions. The aim of this review is to synthesize and analyze existing evidence on the prevalence of depression, anxiety and insomnia among HCWs during the Covid-19 outbreak. Methods A systematic search of literature databases was conducted up to April 17 th , 2020. Two reviewers independently assessed full-text articles according to predefined criteria. Risk of bias for each individual study was assessed and data pooled using random-effects meta-analyses to estimate the prevalence of specific mental health problems. The review protocol is registered in PROSPERO and is available online. Findings

Thirteen studies were included in the analysis with a combined total of 33062 participants. Anxiety was assessed in 12 studies, with a pooled prevalence of 23.2% and depression in 10 studies, with a prevalence rate of 22.8%. A subgroup analysis revealed gender and occupational differences with female HCPs and nurses exhibiting higher rates of affective symptoms compared to male and medical staff respectively. Finally, insomnia prevalence was estimated at 38.9% across 4 studies. Interpretation Early evidence suggests that a considerable proportion of HCWs experience mood and sleep disturbances during this outbreak, stressing the need to establish ways to mitigate mental health risks and adjust interventions under pandemic conditions.

Bibliografía:

No. 11

País: México

Año: 2022

Nombre del Autor: Pablo Francisco Oliva-Sánchez, Felipe Vadillo-Ortega

Título del artículo: Factores de riesgo para complicaciones graves de COVID-19, comparando tres olas epidemiológicas. Un enfoque desde la atención primaria en México.

Publicado en: Elsevier

Resumen: Describir la asociación entre las enfermedades crónicas no transmisibles y la edad, con la hospitalización, desenlaces clínicos graves y las defunciones por COVID-19 en los casos confirmados en población mexicana, comparando las tres primeras olas epidemiológicas de la pandemia en México. Diseño: Se realizó un análisis transversal utilizando el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral para COVID-19.

Bibliografía: Oliva Sánchez PF, Vadillo Ortega F, Vojalil Parra R. Factores de riesgo para complicaciones graves de COVID-19, comparando tres olas epidemiológicas. Un enfoque desde la atención primaria en México [Internet]. ELSEVIER. 2022 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-riesgo-complicaciones-graves-covid-19-S0212656722001895>

No. 12

País: México

Año: 2021

Nombre del Autor: Jesús Adrián Figueroa Hernández, Neiber Maldonado Suárez

Título del artículo: Características de Riesgo Psicosocial en Población Mexicana ante el COVID-19

Publicado en: Universidad de Guadalajara

Resumen: Objetivo. Analizar el riesgo psicosocial ante el COVID-19 en México a partir de: afrontamiento activo (AA), afrontamiento pasivo (AP), percepción de riesgo (PR), impacto emocional (IE), percepción de la credibilidad de los medios de información (PCMI) y cumplimiento de las recomendaciones sanitarias (CRS). Material y métodos. Cuestionario de riesgo psicosocial ante el COVID-19 creado ad hoc y aplicado a 1,211 participantes. Se reportan datos descriptivos, pruebas de hipótesis y ANOVAs, para comparar datos sociodemográficos y factores evaluados; además, se presenta un modelo hipotético con las variables PCMI, IE y PR. Resultados. AA se relaciona con edad, estado civil, nivel de estudios y socioeconómico ($p < .001$) y CRS con sexo, edad, nivel de estudios y socioeconómico ($p < .001$), el modelo hipotético resultó estadísticamente significativo ($p < .05$). Conclusión. Se obtuvo que la PCMI genera PR, que a su vez provoca IE. Esto podría afectar la salud mental de las personas.

Bibliografía: Figueroa Hernández JA, Maldonado Suárez N, Gómez González O, Santoyo Telles F. Características de riesgo psicosocial en población mexicana ante el COVID-19. Acta Investig Psicol [Internet]. 2021; 11(1):27–39. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v11n1/2007-4719-aip-11-01-27.pdf>

No. 13

País: México

Año: 2020

Nombre del Autor: Organización Panamericana de la Salud

Título del artículo: Brote de enfermedad por el coronavirus (COVID-19)

Publicado en: Organización Panamericana de la Salud

Resumen: Los Estados Miembros de la OMS acordaron establecer un Órgano Intergubernamental de Negociación (INB) para redactar y negociar un nuevo convenio, acuerdo u otro instrumento de salud internacional que refuerce la prevención, preparación y respuesta ante pandemias. Se espera que el instrumento ayude a garantizar que el personal de salud de todo el mundo esté mejor equipado para una próxima pandemia, y que la producción y distribución de vacunas y otros productos médicos sea más equitativa. También pretende garantizar medidas eficaces de detección precoz y respuesta frente a posibles patógenos pandémicos y mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud, de laboratorio y de investigación, entre otros objetivos.

Bibliografía: OPS OMS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. [citado el 8 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/annual-report-2016/Espanol.html>

Anexo 2

Cuadro 1.- Recomendaciones para enfrentar el estrés.

En lo posible, continuar con las rutinas habituales

- Mantenerse ocupado y concentrarse en las actividades diarias.
- Distribuir el tiempo para comer, hacer ejercicio y descansar.
- Evitar drogas psicoactivas y alcohol.
- Mantenerse en contacto con familia y amigos.
- No saturarse de información sobre la pandemia.
- Prestar atención a la información sobre cómo permanecer saludable y seguro.
- Tratar de hablar con alguien sobre sus sentimientos, si se tiene miedo o si se está preocupado.

Considere la respuesta de los niños

- Expresar sentimientos en conjunto, como familia, y explicar que las personas se pueden sentir preocupadas, lo cual es normal cuando se vive una situación estresante.
- Darles información que puedan entender.
- Hay que comunicarles que como familia se protegerán y transmitirles seguridad.
- Expresarles cariño, abrazarlos con bastante frecuencia.
- Mantener sus rutinas con risas y juegos.
- Enseñarles hábitos de autocuidado frente a la enfermedad infecciosa, como el lavado de las manos.

Fuente: Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social, Universidad Nacional de Colombia, 2022.