

# Impacto Psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia Covid-19

Esther Martín Arias

Graduada en Psicología. Máster en Psicología Social. Máster en Intervención Psicológica en Situaciones de Crisis, Emergencias, Desastres y Catástrofes.

Teresa Pacheco Tabuena

Doctora en Psicología. Experta en Psicología de Emergencias y Sucesos de Gran Magnitud. Experta en Conducta Suicida

[esthermartinpsicologa@gmail.com](mailto:esthermartinpsicologa@gmail.com)

## Resumen

Resulta frecuente que el trabajo desempeñado por los profesionales sanitarios en epidemias y pandemias desencadene consecuencias psicológicas negativas en este colectivo de trabajadores. Existen estudios que han analizado la salud mental del personal que ha intervenido en epidemias y pandemias como la del virus del ébola, la gripe A (H1N1) o el virus zika, encontrando que el estrés, la ansiedad, la sintomatología depresiva o el miedo al contagio son problemáticas de salud mental que es frecuente detectar en los profesionales que trabajan en estos contextos. A fecha del 30 de Octubre, en España han contraído el coronavirus hasta 1.185.678 personas y un 35.878 han fallecido, generando una sobrecarga laboral en los profesionales que ha afectado a su bienestar emocional y salud mental. En el presente trabajo, se pretende conocer las consecuencias a nivel psicológico de los profesionales sanitarios que han estado interviniendo durante la pandemia por coronavirus.

**Palabras clave:** coronavirus, salud mental, profesional sanitario, pandemia.

## Abstract

It is common for the work performed by health professionals in epidemics and pandemics to trigger negative psychological consequences in this group of workers. Studies have analysed the mental health of staff involved in epidemics and pandemics such as Ebola virus, influenza A (H1N1) or zika virus, finding that stress, anxiety, depressive symptoms or fear of contagion are mental health problems that are frequently detected in professionals working in these contexts. As of 30 October, up to 1.185.678 people in Spain have contracted the virus and 35.878 have died, generating an overload of work for the professionals that has affected their emotional well-being and mental health. The present study aims to determine the psychological consequences of health professionals who have been involved in the coronavirus pandemic.

**Key words:** coronavirus, mental health, healthcare worker, pandemic.

## Introducción

Son numerosos los puestos de trabajo enmarcados en el ámbito de las emergencias y urgencias. Entre ellos se puede destacar el cuerpo de policía, el cuerpo de bomberos, aquellos individuos que trabajan en los dispositivos de emergencia extrahospitalaria o el personal de las unidades de cuidados intensivos.

En el año 1986 con la Ley General de Sanidad en España se estableció el derecho a la sanidad pública a todos los ciudadanos. De este modo, los dispositivos de asistencia urgente incrementaron su labor, generándose la necesidad de establecer una formación específica en sus trabajadores y una mayor organización y dotación de recursos a dichos servicios (Toranzo y Aramburu, 2010).

Los dispositivos existentes encargados de atender las emergencias extrahospitalarias han ido creciendo a lo largo de los años. Según datos recogidos por el Ministerio de Sanidad, en el año 2015 en España se registraron hasta 1007 unidades de soporte vital básico y 598 de soporte vital avanzado además de otro tipo de ambulancias empleadas para el transporte de carácter sanitario (Martínez-Isasi et al., 2017). Cabe destacar que, en el año 2018, se produjeron hasta 6.731.497 demandas asistenciales que requirieron de una intervención sanitaria por parte del personal del centro coordinador de emergencias (Ministerio de Sanidad, 2018).

El rol del personal que trabaja en las ambulancias se encuentra directamente relacionado con la respuesta extrahospitalaria o prehospitalaria de las emergencias médicas de las comunidades (Lawn et al., 2020). Así, las intervenciones que realiza el servicio de asistencia médica urgente en las emergencias, urgencias o catás-

trofes actúa durante las veinticuatro horas del día, siendo las labores principales el transporte y atención de aquellas personas que lo requieren (Cebrián, Camús, Nácher, Moreno y Sanchis, 2020).

Cabe destacar que, los profesionales que trabajan en el ámbito de las emergencias, se encuentran en contacto con el sufrimiento ajeno y la muerte en mayor medida que aquellas personas que intervienen en otro tipo de situaciones, cuestión que puede desencadenar estrés y diferentes consecuencias a nivel personal y profesional (Fernández-Aedo, Pérez-Urdiales, Unanue-Arza, García-Azpiazu y Ballesteros-Peña, 2016).

Petrie et al. (2018) realizaron una revisión del impacto psicológico que genera el trabajo en el personal de ambulancias encontrando que, en una muestra de 30.878 trabajadores de dichos dispositivos, hasta un 11% había desarrollado estrés postraumático, un 15% depresión, un 15% ansiedad y hasta un 27% otro tipo de problemáticas de corte psicológico. Además de las consecuencias a nivel psicológico, es posible observar una gran cantidad de impactos físicos en el personal de emergencias derivados de las funciones desempeñadas. Los dolores de cabeza, los problemas de sueño, dolores musculares, el cansancio o el incremento de peso resultan frecuentes en las personas que trabajan en dispositivos de transporte sanitario (Lawn et al., 2020).

De manera similar, se ha encontrado que el personal sanitario que trabaja en los centros hospitalarios también puede experimentar situaciones que pueden afectar a su salud mental. El personal de enfermería de urgencias presencia el fallecimiento de numerosas personas, sucesos traumáticos y agresiones de tipo verbal y físico, situaciones que pueden incrementar la

ansiedad, la depresión, la angustia, problemas de sueño y el estrés postraumático en este colectivo de trabajadores (Adriaenssens, Gucht y Maes, 2012).

Es frecuente que los profesionales que intervienen en emergencias presencien muertes masivas, heridas de gravedad, situaciones en las que predomina el sufrimiento humano y en las que puede peligrar la propia integridad física del trabajador. La exposición a diferentes acontecimientos complejos y de carácter traumático puede desencadenar reacciones de estrés y diversas consecuencias a nivel psicológico (Cebrián et al., 2020). Mao, Wai, Hu y Yuen (2017) llevaron a cabo una revisión de 55 artículos encontrando que aquellas personas que llevan a cabo su desempeño profesional realizando tareas de rescate o intervención en desastres (paramédicos, policías, bomberos, profesionales sanitarios y militares) presentan una alta prevalencia de estrés postraumático, ansiedad, depresión y otro tipo de problemáticas de corte psicológico. En base a lo comentado, parece urgente analizar de qué manera se puede proteger la salud mental de los profesionales que intervienen en situaciones de urgencias, emergencias, desastres y catástrofes.

Resulta interesante analizar el trabajo del profesional sanitario en diferentes epidemias y pandemias. Es altamente estresante ya que suele implicar un riesgo de contagio real para el trabajador. Tal y como menciona la Organización Mundial de la Salud (2020) la enfermedad por el virus del ébola se transmite de animales a seres humanos y de unos individuos a otros. Resulta una enfermedad grave con un alto índice de letalidad. Este virus se detectó en el año 1976 en Nzara (Sudán del Sur) y Yamuku (República Democrática del Congo). En un estudio realizado en ocho unidades sanitarias de Sierra Leona durante el período más importante de la

epidemia entre el 2014 y 2015, se realizaron 54 entrevistas semiestructuradas a profesionales sanitarios que estaban interviniendo en la comunidad. Estos sentían soledad, desconexión social, miedo y una enorme tristeza. Los equipos de protección les desconectaban o desvinculaban del sufrimiento que padecían los pacientes, cuestión que les generaba malestar. Además, declararon que la falta de muestras de afecto como son los abrazos o disfrutar de momentos con familia o amigos dificultaba un adecuado afrontamiento de las experiencias vividas. Este estudio demuestra la necesidad de una adecuada intervención psicosocial para preservar el bienestar psicológico de los trabajadores en esta epidemia (McMahon et al., 2016).

En relación con lo comentado previamente, Gershon, Dernehl, Nwankwo, Zhi y Qureshi (2020) llevaron a cabo 16 entrevistas semiestructuradas a profesionales sanitarios voluntarios que habían estado desempeñando su labor en la epidemia del ébola. Los participantes expresaron sentirse motivados a ofrecerse como voluntarios para este tipo de trabajos pero sentían un gran temor a contagiarse y a fallecer a consecuencia del virus. Además de sentirse agotados tanto física como emocionalmente, expresaron gran malestar ante la limitación de recursos y la mala gestión de la misión llevada a cabo. Cabe destacar que cuando regresaron a sus hogares percibieron estigma por parte de otros individuos, dificultades a la hora de relacionarse con otras personas y altos niveles de estrés.

Por otra parte, la denominada gripe A (H1N1) es una infección respiratoria altamente contagiosa que se transmite a través de cerdos infectados por el virus gripal de tipo A, aunque también se han notificado casos esporádicos de transmisión entre personas (Organización Mundial de la Salud, 2009). En abril del 2009 se

detectó un gran número de personas que habían contraído la gripe A en México (H1N1). En junio de ese mismo año, la organización mundial de la salud catalogó la infección por este tipo de virus como una pandemia (Matsuishi et al., 2012). Matsuishi et al. (2012) estudiaron el impacto psicológico que dicha pandemia había generado en los trabajadores sanitarios en un hospital de Kobe. Concluyen que es importante que se generen intervenciones dirigidas a preservar su salud mental pues, una gran proporción de los empleados se sentían desprotegidos, exhaustos y con gran ansiedad. Al comparar la ansiedad entre los trabajadores que habían desempeñado su labor profesional con pacientes infectados con la de aquellos que habían estado con otro tipo de problemáticas, se encontró que los primeros presentaban significativamente mayores niveles de ansiedad.

Por otra parte, el virus zika es otra de las enfermedades que ha generado epidemias en zonas geográficas concretas y se transmite a través de la picadura de un mosquito. Aunque una gran parte de las personas infectadas resultan asintomáticas, puede desencadenar fiebres altas, erupciones en la piel y dolores musculares y de cabeza, entre otros muchos síntomas. El primer brote data en el 2007 en la Isla de Yap, extendiéndose posteriormente por otros territorios (Organización Mundial de la Salud, 2018). Una persona infectada con este virus necesita muchos cuidados tanto por parte de profesionales sanitarios como de otras personas que puedan cuidarles. Esto, puede generar consecuencias indeseadas en la salud del que le atiende, tal y como se expone en el estudio realizado por Kotzky et al. (2019). En este, se trató de conocer si el cuidado de niños infectados con este virus afecta a algún área de la vida familiar y la salud mental del que le cuida, detectando que presentaban síntomas depresivos y dificultades a nivel económico. Teniendo en cuenta el resul-

tado de este estudio, sería de interés conocer la prevalencia de trastornos o problemas de salud mental en profesionales sanitarios encargados de cuidar a personas portadoras del virus.

En otro orden de cosas, resulta interesante analizar qué tipo de consecuencias psicológicas ha podido generar la pandemia derivada del Covid-19 en los trabajadores sanitarios y de emergencias. Existen estudios que ya han afirmado que la pandemia ha intensificado la ansiedad, la depresión y otra serie de afectaciones a nivel psicológico en dichos trabajadores (Pappa et al., 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (2020), el Covid-19 es una enfermedad de carácter infeccioso causada a partir de un virus perteneciente a la familia del coronavirus. Los síntomas más comunes de dicha enfermedad son la tos seca, la fiebre y la sensación de malestar y cansancio generalizado. Los seres humanos transmiten el coronavirus a otros individuos a partir de secreciones, en su mayoría, a través de pequeñas gotas respiratorias de algo más de cinco micras (Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2020). Una gran parte de los individuos que se infectan se recuperan sin la necesidad de recibir un tratamiento médico específico. Sin embargo, una de cada cinco personas experimenta graves dificultades respiratorias (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El día 30 de marzo, en España se habían notificado hasta 85.195 casos de personas infectadas de coronavirus, ascendiendo esta cifra a 213.435 casos el 30 de abril (Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2020). Los datos proporcionados por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (2020) muestran que, meses después, concretamente el 30 de Octubre del 2020, la cifra ha ascendi-

do a 1.185.678 personas infectadas por dicho virus. De estas, 174.517 necesitaron hospitalización y 15.617 fueron ingresadas en una unidad de cuidados intensivos. Por otra parte, 35.878 personas han fallecido a consecuencia de esta enfermedad. En relación con el número de casos confirmados a nivel mundial, puede afirmarse que a fecha del 30 de Octubre hasta 44.351.506 personas se han infectado. Cabe destacar que hasta el 23 de septiembre en España se han notificado 73.165 casos confirmados en personal sanitario.

En relación a la elevada cifra de contagios y fallecimientos mencionados, es preciso señalar la sobrecarga del sistema sanitario español durante estos meses. La mayor parte de la intervención sanitaria se llevó a cabo en los hospitales, sin embargo y, al producirse una saturación de estos, se habilitaron nuevos espacios y dispositivos para hacer frente a la difícil crisis sanitaria (Minué, 2020). Dada la relevancia y actualidad del tema objeto de estudio, a lo largo del presente artículo se pretende identificar qué problemáticas a nivel psicológico ha podido desencadenar la pandemia en los profesionales que han estado interviniendo durante estos meses. Solamente conociendo el impacto que ha generado en los profesionales se podrán elaborar intervenciones que logren minimizar o prevenir las consecuencias que genera una pandemia en una segunda ola o situaciones futuras.

## Objetivos

Por tanto, a lo largo del presente trabajo se pretende analizar y dar a conocer las consecuencias a nivel psicológico que ha generado la pandemia por el Covid-19 en los profesionales que trabajan en centros sanitarios.

## Material y metodología

Para la elaboración del presente artículo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica a través de diferentes bases de datos relevantes dentro de la comunidad científica: Scopus, PsycINFO, Web Of Science y Google Scholar. Las palabras clave introducidas para obtener la bibliografía fueron "mental health", "professional healthcare worker", "professional health care worker", "nurse", "physician", "paramedic", "mental health", "anxiety", "depression", "sleep problems", "stress", "distress" y "psychological intervention". Tras descartar numerosos artículos, la información utilizada en el presente trabajo procede de un total de 17 estudios. La población objeto de estudio se limita a profesionales sanitarios (médicos, técnicos de emergencia sanitaria y personal de enfermería) que han desempeñado su labor profesional con pacientes contagiados con coronavirus. Entre los criterios para seleccionar la información plasmada se encuentra que la población objeto de estudio fuera profesionales sanitarios que habían desarrollado sus funciones durante la pandemia y el año del artículo, pues solamente se seleccionaron aquellos publicados entre diciembre del año 2019 y agosto del 2020. Se excluyeron aquellos artículos que ya constituían revisiones sistemáticas.

## Resultados

El trabajo directo con personas infectadas con Covid-19 entraña un gran riesgo de contagio. El miedo a dicho contagio, la ausencia de contacto físico con personas que forman parte del círculo social más cercano y la falta de equipos de protección adecuados han incrementado la prevalencia de problemáticas de salud

mental (Shahzad et al., 2020). Shahzad et al. (2020) detectaron que la amenaza percibida de contagio de los profesionales sanitarios ante el Covid-19 se encontraba relacionada con la presencia de ansiedad, depresión y cansancio emocional. A través de una encuesta aplicada a una muestra de paramédicos pakistaníes, los autores obtuvieron puntuaciones de la amenaza percibida, la ansiedad fisiológica, la depresión y el cansancio emocional, entre otros constructos. A pesar de que estos profesionales trataban a personas contagiadas diariamente y mantenían contacto con la muerte de manera frecuente, experimentaron altos niveles de estrés, cuestión muy relacionada con el miedo a caer enfermos a consecuencia de la labor que realizaban. Resulta interesante mencionar que, en dicho estudio, se encontró que aquellos profesionales que gozaban de un apoyo social adecuado, mostraban menores niveles de estrés, cuestión que puede ser interesante tener en cuenta de cara a realizar futuras intervenciones dedicadas a cuidar la salud mental de los profesionales.

Se han encontrado resultados similares en un estudio llevado a cabo con profesionales sanitarios de diferentes hospitales pertenecientes al Instituto Auxologico Italiano que trabajaron durante la emergencia sanitaria (Giusti et al., 2020). En una muestra de 330 profesionales sanitarios un 71.2% manifestó altos niveles de ansiedad, un 26.8% determinados niveles de depresión, un 31.3% padecía niveles moderados de ansiedad, un 34.3% estrés y, además, un 36.7% sintomatología compatible con el trastorno de estrés postraumático. Además, este estudio analizó el nivel de burnout de los trabajadores, a través de un cuestionario que medía tres componentes de este constructo: el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal. Los resultados muestran que un 35.7% de la muestra padecía ni-

veles moderados de cansancio emocional y un 31.9% altos niveles de dicha variable. Además, un 14% de los participantes mostraba moderados niveles de despersonalización frente a un 12.1% con altos niveles. Por último, se detectó que un 40.1% de los participantes tenía moderados niveles de la variable realización personal y que un 34.3% mostraba una reducida puntuación en dicha variable. La alta prevalencia de estas variables en los participantes muestra la falta de condiciones y preparación necesaria para hacer frente a la emergencia a la que han estado expuestos los profesionales sanitarios, generando experiencias traumáticas con consecuencias a nivel psicológico indeseadas.

En un estudio llevado a cabo por Cai et al. (2020) se pretendió comparar las consecuencias a nivel psicológico que el Covid-19 ha generado en profesionales sanitarios que han estado atendiendo en la emergencia y aquellos que no han realizado atención directa en China. La muestra de trabajadores profesionales sanitarios que trabajaron inmersos en la emergencia y de aquellos profesionales cuyas labores se encontraban en otros departamentos fue de 1173, respectivamente. Los resultados muestran que los profesionales que estuvieron afrontando la emergencia sanitaria presentaban una salud mental deteriorada. Concretamente, los niveles de ansiedad (15.7%), depresión (14.3%) e insomnio (47.8%) fueron significativamente más elevados en aquellos individuos que realizaron sus funciones con personas infectadas con Covid-19. Los resultados del estudio parecen razonables teniendo en cuenta que los profesionales sanitarios que intervinieron con personas infectadas han estado expuestos a mayores niveles de estrés pues, entre otras cuestiones, han tenido que ser muy rigurosos ante la mínima sospecha de encontrarse ante un individuo contagiado con el Covid-19, han trabajado con equipos de protección que en ocasiones no eran

muy adecuados, han acompañado de manera cercana la angustia de las personas infectadas y no han tenido contacto con sus familias y amigos más cercanos.

En un estudio realizado por Lu, Wang, Lin y Li. (2020) se exploró si existían diferencias significativas en la ansiedad, miedo y depresión entre un grupo de sanitarios que habían estado en contacto estrecho con pacientes con coronavirus y un grupo de administrativos del hospital. Además, compararon si existían diferencias en las puntuaciones obtenidas en dichas variables entre sanitarios que habían estado trabajando en los departamentos de infecciones respiratorias, de emergencias o unidades de cuidados intensivos y aquellos que trabajaban atendiendo otro tipo de problemáticas alejados de pacientes infectados con el Covid-19. Los resultados muestran que el grupo de profesionales que mantuvo contacto estrecho con pacientes infectados presentaban significativamente mayores niveles de ansiedad, miedo y depresión que aquellos cuyas tareas eran de carácter administrativo. De manera más concreta, estos profesionales eran 1.4 veces más propensos a sentir miedo, y 2 veces más propensos a sufrir ansiedad y depresión. Además, dicho grupo de trabajadores mostraba una ansiedad bastante más elevada que aquellos sanitarios encargados de atender a individuos que no se encontraban contagiados por el virus.

De manera similar, Wu y Wei (2020) estudiaron qué problemáticas de salud mental presentaban los sanitarios que habían estado ofreciendo sus servicios con pacientes infectados por Covid-19. Además, analizaron la presencia o inexistencia de problemas de sueño en dicho colectivo de trabajadores pues, el descanso es un factor que influye enormemente en la recuperación física de las personas, reduce la fatiga experimentada tras largas jornadas de traba-

jo, permite recuperar la energía para continuar realizando las tareas en las que las personas se encuentran inmersas y, en definitiva, favorece que las personas mantengan una adecuada salud mental. En dicho estudio, midieron una serie de variables psicológicas en una muestra de 60 profesionales sanitarios que habían estado trabajando con personas infectadas y en condiciones con alto riesgo de contagio, y en 60 profesionales que habían estado interviniendo con pacientes libres del virus. Tras aplicar una serie de escalas los autores detectaron que la muestra de profesionales que se encontraban en contacto con personas infectadas presentaba niveles significativamente más elevados de depresión, ansiedad, sensaciones de terror, somatización, depresión y experiencias postraumáticas. En cuanto a la calidad de sueño, un 11.67% de dichos profesionales presentaban reducidos niveles de insomnio, un 61.67% niveles moderados y un 26.67% elevadas puntuaciones en dicha variable.

El 10 de marzo, en un hospital público universitario de Nápoles se configuró un servicio atención psicológica en emergencias a raíz de la crisis por el Covid-19. El objetivo fue atender a cuatro grupos poblacionales: individuos con problemáticas de salud mental, profesionales sanitarios, personas que se encontraban aisladas y a la ciudadanía en general. Tras analizar las características y problemáticas de salud mental de cada grupo poblacional que atendieron los psicólogos que se encontraban en este servicio, Maldonato et al. (2020) determinaron que el miedo al contagio y la ansiedad eran la problemática que más se daba en los profesionales sanitarios que decidieron utilizar este servicio de atención psicológica. Por otra parte, detectaron que el miedo al contagio era mayor en los profesionales sanitarios (50%) frente a la población general (7.6%) y que, por el contrario, el sentimiento de soledad era sig-

nificativamente mayor en la población general (23.5%) en comparación con los profesionales sanitarios (13.3%).

Siguiendo la línea de lo expuesto previamente, Samaniego, Urzúa, Buenahora y Vera-Villarroel (2020) detectaron que en una muestra de 126 sanitarios de Paraguay existía sintomatología compatible con la depresión (32.2%), ansiedad (41.3%), insomnio (27.8%), angustia (38.9%) y fatiga por compasión (64.3%).

Resulta interesante mencionar el estudio realizado por Kackin, Ciydem, Sema y Yasemin (2020) en el que, a través de un cuestionario y una entrevista semi-estructurada, se exploró la salud mental de 10 enfermeras que habían estado en contacto directo con pacientes infectados con Covid-19. Tras analizar la información se puede afirmar que las participantes del estudio se encontraban estresadas y tristes a consecuencia de los fallecimientos presenciados y la poca predictibilidad de la pandemia. Además, se detectó un elevado cansancio debido al incremento del número de horas de trabajo en su jornada laboral. Por otra parte, encontraron que las enfermeras sufrían ansiedad y sintieron miedo durante la pandemia, lo cual resulta congruente teniendo en cuenta la rápida propagación del virus, que muchos de los profesionales vivían con sus familias, el incremento del estigma hacia este colectivo de trabajadores y la soledad desencadenada a partir del aislamiento a la que se vio sometida la población. En este estudio las enfermeras afirmaron que se fueron de sus hogares para mantener protegidos a sus seres queridos y por el riesgo de ser estigmatizadas por la propia comunidad. De esta manera, muchas de ellas prefirieron estar solas en sus domicilios a correr el riesgo de contagiar a sus familias o amigos.

Apostolos et al. (2020) llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo era conocer si los

profesionales de la salud griegos presentaban síntomas compatibles con el trastorno de estrés postraumático tras su labor durante la pandemia por Covid-19. Tras la aplicación y análisis de los datos recogidos en un cuestionario, se observa que las mujeres obtuvieron una puntuación significativamente más alta en todas las escalas clínicas en comparación con los participantes varones. Cabe destacar que las personas que forman parte de la muestra de estudio fueron clasificadas como casos probables o improbables de padecer trastorno de estrés postraumático. Los resultados muestran que el 73.3% de los individuos clasificados como "caso probable de padecer estrés postraumático" presentaban insomnio y tan solo un 28% de las personas clasificadas fuera del grupo "caso probable de padecer estrés postraumático" presentaban dificultades en el sueño. Además, el 48.4% de los participantes incluidos en el grupo "caso probable de padecer estrés postraumático" y un 11% del grupo de individuos con baja probabilidad de sufrir estrés postraumático presentaban sintomatología depresiva. Por último, cabe destacar que todos aquellos individuos probables de padecer dicho trastorno sentían mucha inseguridad, se encontraban muy angustiados y percibían amenazas y tensión física ante la situación vivida.

En la investigación llevada a cabo por Song et al. (2020) se aplicaron cuestionarios electrónicos a 14.825 médicos y personal de enfermería que formaba parte de los departamentos de emergencias de 31 provincias de China, con el objetivo de conocer la salud mental de los mismos. Los resultados muestran que un 25.2% de los participantes presentaban síntomas depresivos y un 9.1% había desarrollado un trastorno de estrés postraumático durante la pandemia por coronavirus. Cabe destacar que los varones de la muestra eran más propensos a padecer síntomas depresivos y trastorno de estrés pos-

traumático. Además, la prevalencia del estrés postraumático en el personal de enfermería fue mayor en comparación con el equipo médico, cuestión que podría estar relacionada con el mayor número de horas que pasa el primero respecto a los segundos con los pacientes. Por otra parte, una reducida experiencia laboral y elevadas jornadas de trabajo se asociaban a un mayor riesgo de sufrir depresión y trastorno de estrés postraumático. Otro de los resultados de este estudio es que aquellos participantes de mediana edad tienen un mayor riesgo de sufrir depresión y el trastorno mencionado. Según Song et al. (2020), el personal médico de mediana edad que tiene familia podría haberse encontrado preocupado por sus familiares, cuestión que habría afectado a su salud mental. Por otra parte, en aquellos médicos de mediana edad solteros, divorciados o viudos la salud mental también podría haberse visto deteriorada al haber podido disfrutar de un menor apoyo familiar. En relación a esto último, se encontró que aquellos participantes con menores niveles de apoyo social presentaban un mayor riesgo de padecer problemas de salud mental.

Cai et al. (2020) realizaron un estudio cuyo objetivo era investigar el impacto psicológico que había supuesto en el personal médico de primera línea de la provincia de Hunan la intervención durante los meses de pandemia. Para ello participaron 534 profesionales sanitarios pertenecientes a los departamentos de cuidados intensivos, enfermedades infecciosas o emergencias. Tras aplicar un cuestionario y llevar a cabo los análisis pertinentes, Cai et al. (2020) observaron que el desempeño profesional durante la pandemia generó un aumento de la carga de trabajo y estrés en los profesionales sanitarios de primera línea. Entre los factores asociados al estrés de este grupo profesional destacan la percepción del alto riesgo de contagio, la elevada mortalidad de las personas que habían con-

traído el virus, las orientaciones o normativas para tratar de controlar la pandemia así como el reconocimiento de la labor desempeñada por parte de las autoridades del país. La utilización de adecuados equipos de protección, el conocimiento de pautas dirigidas a prevenir el contagio y transmisión del virus, el cumplimiento del aislamiento y distancia social de seguridad así como una actitud positiva, resultaron factores importantes a la hora de afrontar el estrés que les generaba la situación vivida.

La investigación realizada por Kang et al. (2020) es la primera que se ha realizado para conocer la salud mental del personal médico y de enfermería en Wuhan. Estos autores trataron de identificar aquellos recursos psicológicos que los profesionales sanitarios habrían adoptado para afrontar las experiencias vividas. Se aplicaron cuatro escalas que evalúan la depresión, la ansiedad, el insomnio y el estrés en 994 participantes. De acuerdo a las escalas utilizadas, los participantes del estudio fueron divididos en cuatro grupos de manera que, un 36.9% de estos tenía trastornos mentales por debajo de la media, un 34.4% tenía trastornos leves, el 22.4% trastornos moderados y el 6.2% trastornos graves tras haber desempeñado su labor profesional durante la pandemia. Cabe destacar que un 36.3% de los profesionales de la salud utilizó recursos psicológicos tales como libros de salud mental, un 50.4% empleó las tecnologías para adquirir técnicas que proporcionaban los psicólogos a través de internet, las redes sociales y plataformas digitales y tan solo un 17.5% inició terapia o asesoramiento psicológico personal e individualizado.

De manera similar, Li et al. (2020) trataron de analizar la salud mental del personal de enfermería que había estado trabajando en Wuhan durante los meses de pandemia. Para ello, 176 enfermeras que habían estado tratando a pa-

cientes infectados cumplimentaron un cuestionario cuyo objetivo era conocer los niveles de ansiedad de este grupo poblacional. El instrumento utilizado para lograrlo fue la escala de ansiedad de Hamilton. Del total de enfermeras participantes del estudio, un 77.3% tenía ansiedad, de las cuales un 27.3% presentaba síntomas leves, un 25% síntomas moderados y un 25% síntomas graves y severos de ansiedad. Por otra parte, los resultados muestran que la ansiedad fue significativamente más elevada en mujeres que en varones, en enfermeras que estaban casadas en comparación con las que no tenían marido, en aquellas que llevaban un tiempo mayor ejerciendo su profesión respecto a las que no y en aquellas cuyas horas trabajando al frente del virus eran notablemente más altas. Por otra parte, Li et al. (2020) afirman que la necesidad y exigencias de los equipos de protección resulta un factor que influye en la ansiedad que presentan las enfermeras pues, resultan costosos de colocar e impiden que los profesionales puedan ir al servicio o ingerir alimentos y bebidas durante largas jornadas de trabajo. Además, la intensidad y dureza del trabajo incrementa la ansiedad de manera significativa. Es necesario destacar que, el incremento de número de infectados por coronavirus y la falta de recursos para hacer frente a la pandemia, desencadenó que el personal de enfermería de departamentos bastante lejanos a una intervención en emergencias tuviera que hacer frente y trabajar en un área en la que no estaba especializado. Esto sin duda incrementa los niveles de estrés y ansiedad en el personal de enfermería. Por último, la gran cantidad de información y falta de veracidad de la misma que circulaba a través de los medios, generó preocupación y malestar psicológico en las enfermeras y enfermeros que tratan a individuos infectados de coronavirus.

Labrague y De los Santos (2020) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de conocer la

influencia de factores como la resiliencia y el apoyo social y organizacional en la reducción de la ansiedad del personal de enfermería que había estado interviniendo en primera línea durante la crisis del coronavirus. Para ello, 325 enfermeras completaron varios instrumentos que detectan la ansiedad, la resiliencia y el apoyo social y organizacional percibido. Tras analizar los resultados, se puede afirmar que un 37.8% de la muestra del estudio presentaba niveles disfuncionales de ansiedad, siendo la inmovilidad tónica y los problemas de sueño los síntomas más pronunciados registrados en la escala utilizada para medir la ansiedad. Además, encontraron que la resiliencia, el apoyo social y organizacional percibidos eran factores que influían en la ansiedad que mostraban los participantes del estudio pues, los niveles más reducidos de ansiedad fueron encontrados en aquellos individuos con mayores puntuaciones en la escala utilizada para medir la resiliencia y en la empleada para conocer el apoyo social y organizacional percibidos.

## Discusión

Como se ha podido observar a lo largo de la revisión presentada, el trabajo del profesional de los centros sanitarios durante la pandemia ha generado consecuencias indeseables en su salud mental. La ansiedad, sintomatología depresiva, el estrés, insomnio, fatiga por compasión o el burnout han sido experimentados por los participantes sanitarios de varios de los estudios expuestos previamente. Generar intervenciones que cuiden su bienestar emocional y salud mental no resulta conveniente sino más bien una necesidad y obligación de carácter urgente. Es preciso mencionar que, las intervenciones elaboradas para cuidar al personal que ha desempeñado su labor profesional durante

la pandemia, deben tener presente no solo a los profesionales sanitarios sino también a todos aquellos que, sin ser sanitarios, son una pieza imprescindible y fundamental para garantizar el correcto funcionamiento de los hospitales o centros sanitarios. A modo de ejemplo, la percepción del riesgo de contagio del personal de limpieza es probable que haya sido muy elevada, afectando esto a su bienestar y salud mental. Por este motivo, las intervenciones ante una pandemia como en la que la sociedad se encuentra deben tratar de cuidar a todo tipo de profesiones.

A la hora de plantear intervenciones coherentes y beneficiosas para los trabajadores puede resultar conveniente tener en cuenta las necesidades que todo ser humano presenta. Según la pirámide de Maslow, las personas presentan una serie de necesidades que han de cubrirse. Estas se encuentran categorizadas en función de la prioridad u orden en que deben ser satisfechas. En la base de la pirámide se encuentran las necesidades fisiológicas como pueden ser la respiración, alimentación o descanso, entre otras cosas. Teniendo en cuenta esto, toda intervención dirigida al personal que trabaja en centros sanitarios, debería garantizar de manera prioritaria la satisfacción de estas necesidades. A modo de ejemplo, entre las medidas propuestas por el hospital de Tongji dirigidas a cuidar al profesional del centro, se incluía que el hospital proporcionaba comida y agua a los trabajadores durante todas las jornadas laborales (Zhu et al., 2020).

Por su parte, el descanso y la calidad de sueño es uno de los pilares fundamentales de la salud mental. Resulta esencial que el hospital garantice las condiciones adecuadas para que sus trabajadores puedan descansar y así sentirse preparados para continuar con la intensa labor profesional que realizan. Estudios como

el de Wu y Wei (2020) afirman que el descanso es un elemento fundamental en la salud mental de las personas ya que favorece la recuperación física de las personas, reduce la fatiga experimentada durante la jornada laboral y permite la recuperación de la energía. De manera similar, Zhu et al. (2020) detectaron que en el hospital de Tongji los trabajadores necesitaban trabajar en turnos más cortos y con períodos de descanso regulares. Los propios profesionales demandan el descanso como una prioridad tal y como se observa en el segundo hospital de Xiangya, en el que algunas de las personas que forman parte del gremio manifestaron que en lugar de intervención psicológica lo que necesitaban era poder disfrutar de descansos más razonables y regulares (Chen et al., 2020). Por este motivo, una medida que favorezca el desempeño de su labor profesional durante la pandemia, sería implantar jornadas de trabajo coherentes con descansos cada ciertas horas. Además, podrían habilitarse espacios específicos de descanso del trabajador, en un contexto que les permita relajarse y reducir la tensión experimentada.

El segundo escalón de la pirámide de Maslow hace referencia a aquellas necesidades relacionadas con la seguridad de la persona. El virus al que los profesionales se han enfrentado resulta altamente contagioso por lo que estar protegidos durante sus intervenciones es fundamental para que la ansiedad o el estrés no les desborde. Tal y como se muestra en el estudio realizado por Shahzad et al. (2020), la ansiedad, depresión y cansancio emocional se relaciona con la percepción de inseguridad y riesgo de contagio. Cabe destacar que, no solo es necesario que tengan una equipación adecuada, sino que además, lo sepan y sientan como tal. Por ello, mostrarles el modo de empleo de estos equipamientos y su efectividad –bien a través de sesiones informativas o recursos electrónicos– puede ser una medida que facilite una reduc-

ción de la sensación de inseguridad que puede llegar a afectar a su bienestar emocional.

La necesidad de afiliación constituye el tercer escalón de la pirámide. Uno de los factores que durante el presente trabajo se ha relacionado con las problemáticas de salud mental de los profesionales de los centros sanitarios es la falta de contacto con sus amigos y familiares. El apoyo social es un elemento fundamental para lograr alcanzar un estado de bienestar global en el individuo. Durante la pandemia, el aislamiento eliminó la posibilidad de poder interactuar de manera física con las personas que forman parte del círculo social del individuo, generando la necesidad de encontrar otros modos de establecer el contacto con estas. En la investigación realizada por Cai et al. (2020) encontraron que la búsqueda de apoyo en familiares y amigos resultaba una estrategia eficaz para lograr gestionar el estrés. Por este motivo, puede ser coherente que en las intervenciones del cuidado de profesional en los hospitales se enfatice la importancia de mantener el contacto con sus familiares y amigos. Además, en el caso de aquellos profesionales que vivan con otra persona en su domicilio, se puede recomendar la realización de una actividad significativa de manera conjunta. Podría ser positivo recordar que no es conveniente que las conversaciones con el círculo social más cercano se limiten únicamente a exponer lo vivido durante la jornada laboral. En otras palabras, ciertos momentos de desahogo emocional y narración de lo experimentado resulta positivo. Lo contraproducente sería que toda conversación girara en torno a ello pues, en ese caso, no se estaría produciendo una desconexión real del trabajo y las funciones llevadas a cabo. Por otra parte, parece lógico pensar que también es oportuno generar dinámicas e intervenciones dirigidas a fortalecer el apoyo entre los individuos que trabajan de manera conjunta. Una actividad que

persigue este objetivo podría consistir en que, al final de la jornada laboral, los profesionales sanitarios se coloquen en un círculo y que den valor o agradezcan una cosa que haya realizado cada uno de los compañeros que forman parte de su equipo. Además, se podrían llevar a cabo sesiones de ventilación emocional que, mediadas por un psicólogo, se celebren de manera conjunta con el objetivo de que los profesionales perciban que sus compañeros les están escuchando y que, por lo tanto, lo que están expresando tiene valor.

El cuarto escalón de la pirámide recoge las necesidades de reconocimiento como pueden ser el respeto, el éxito, el autorreconocimiento o la confianza. Las necesidades que se incluyen aquí tienen mucho que ver con la sensación de resultar valioso para los demás, entender que uno es importante y que tiene valor. Por tanto, que los profesionales de los centros sanitarios perciban que su trabajo es esencial en la crisis que la humanidad se halla inmersa es un aspecto importante a la hora de favorecer su propio bienestar. Que desde el propio hospital se transmita a los trabajadores la gran labor que están realizando puede constituir una buena manera de contribuir en la satisfacción de esta necesidad. En el hospital de Mount Sinai de Nueva York los expertos en salud mental se encargaron de transmitir gratitud y aprecio a todos los trabajadores por el trabajo que estaban realizando. Además, a través de una plataforma trasladaban información relevante a sus trabajadores sobre la situación en la que se encontraban, acción que demuestra un interés por mantener informados a los trabajadores y cuidar su bienestar (Ripp, Peccorale y Charney, 2020). Si bien es cierto que transmitir el valor de los trabajadores a través de comunicados y mensajes puede resultar positivo, no es suficiente. Es imprescindible que estos mensajes se acompañen de acciones reales que demues-

tren al trabajador que la sociedad les considera fundamentales. Muchas de estas acciones tienen una base estructural y organizativa como suministrar todo el equipamiento de protección necesario, crear jornadas laborales que les permita descansar, programar descansos de manera habitual, contratar al personal que es necesario para atender de manera adecuada a los pacientes, proveer al hospital de todos los recursos necesarios para hacer frente a la pandemia o instaurar salarios adecuados para los trabajadores. Por otra parte, generar acciones del cuidado del personal interviniente en estas situaciones también supone transmitir un mensaje de valor hacia el trabajador pues, el objetivo de dichas intervenciones radica en cuidarles y preservar su bienestar.

Por último la autorrealización es una necesidad que, aunque es difícil de definir, hace referencia a un estado en el que el ser humano se siente orgulloso con el modo de vida o actividades y acciones que desempeña. Las profesiones sanitarias resultan altamente vocacionales por lo que una gran parte de trabajadores se sienten satisfechos con el tipo de trabajo que desempeñan. Sin embargo, si no se garantizan una serie de condiciones para que realicen su trabajo de manera adecuada, pueden llegar a sentirse frustrados e inútiles. Por ello, al igual que se ha comentado previamente, la aplicación de medidas de carácter estructural y organizativo coherentes es un requisito esencial para que estos profesionales consideren que las horas invertidas en el cuidado de los demás merecen la pena.

## Conclusiones

Los profesionales que durante la pandemia han trabajado en centros y/o servicios sanitarios han estado sometidos a gran presión y han tenido

una enorme sobrecarga de trabajo que puede afectar a su salud mental. Algunas de las problemáticas más frecuentes encontradas en este colectivo de trabajadores han sido la ansiedad, sintomatología depresiva, cansancio emocional, insomnio, miedo y estrés. Al tratar de conocer por qué se han generado consecuencias indeseables en su salud mental o, qué factores se encuentran relacionados con el deterioro de su bienestar emocional y su salud mental, es posible llegar a ciertas conclusiones. El miedo al contagio ha jugado un papel fundamental, en primer lugar, por el alto riesgo de contraer la enfermedad y, en segundo lugar, por la falta o inadecuación de los equipos o materiales empleados para protegerse. Además, tratar de ser extremadamente rigurosos con la utilización de los medios utilizados para protegerse, entraña altos niveles de tensión y estrés por el deseo de no cometer ningún fallo. Por este motivo, facilitar suficiente material y proporcionar pautas claras sobre su utilización puede facilitar una adecuada gestión de dicha emoción.

La baja predictibilidad de la pandemia es otro de los factores que puede mantener algún tipo de relación con las consecuencias psicológicas negativas. Durante estos meses toda la ciudadanía y, por tanto también el personal que ha trabajado en centros hospitalarios, ha estado expuesta a gran cantidad de información que, difícilmente, era posible gestionar y tener un criterio acerca de su fiabilidad. Evitar la recepción constante de información resulta una pauta bastante adecuada para evitar generar de manera continua pensamientos catastrofistas y para permitir que las personas tengan otro tipo de pensamientos alejados de la pandemia y el virus. Además, puede ser positivo generar canales informativos en los hospitales para transmitir la información actualizada y necesaria en determinados momentos del día. Disponer de información implica control, pero esta debe ser clara y no repetitiva.

Cabe destacar que uno de los factores que puede afectar enormemente a la salud mental de los profesionales es trabajar un número demasiado elevado de horas y no realizar suficientes descansos. El sueño y descanso es un elemento de vital importancia para preservar una adecuada salud mental y poder ser productivo en el trabajo.

Por otra parte, es esencial generar intervenciones que fomenten el apoyo social entre los miembros de los equipos de trabajo. Además,

formular recomendaciones que subrayen la importancia de interactuar con la familia y amigos y realizar actividades significativas –aunque sea de manera online- de manera conjunta, puede resultar positivo.

Por último, programar intervenciones psicológicas con el personal que trabaja en los centros y/o servicios sanitarios evitaría el desarrollo de problemáticas de salud mental y una mejor gestión e integración de las situaciones experimentadas.

## Referencias Bibliográficas

- Adriaenssens, J., De Gucht, V. y Maes, S. (2012). The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(11), 1411-1422.
- Apostolos, B., Voitsidis, P., Athanasiadou, M., Parlapani, E., Chatzigeorgiou, A.F., Skoupra, M., Syngelakis, M., Holeva, V. y Diakogiannis, I. COVID-19: PTSD Symptoms in Greek Health Care Professionals. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 1-8.
- Cai, H., Tu B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y. y Zhuang, Q. (2020). Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical Science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, 1-16.
- Cai, Q., Hongliang, F., Huang, J., Wang, M., Wang, Q., Lu, X., Xie, Y., Wang, X., Liu, Z., Hou, B., Ouyang, K., Pan, J., Li, Q., Fu, B., Deng, Y. y Liu, Y. (2020). The mental health of frontline and non-frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: A case-control study. *Journal of affective disorders*, 275, 210-215.
- Cebrián, E., Camús, D., Nácher, C., Moreno, M.I. y Sanchis, A. (2020). Necesidad de atención psicológica en los y las profesionales del SAMU ante el estrés postraumático. *Ehquidad*, 13, 37-58.
- Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (2020). Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. *Ministerio de Sanidad*, 1-85. Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
- Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (2020). Actualización nº 240. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). *Ministerio de Sanidad*, 1-22. Recuperado de [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion\\_240\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_240_COVID-19.pdf).
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang y J., Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16.
- Fernández-Aedo, I., Pérez-Urdiales, I., Unanue-Arza, S., García-Azpiazu, Z. y Ballesteros-Peña, S. (2016). Estudio cualitativo sobre las experiencias y emociones de los técnicos y enfermeras de emergencias extrahospitalarias tras la realización de maniobras de reanimación cardiopulmonar con resultado de muerte. *Enfermería Intensiva*, 28(2), 57-63.
- Gershon, R., Dernehl, LA., Nwankwo, E., Zhi, Q. y Qureshi, K. (2016). Experiences and psychosocial impact of west africa ebola deployment on us health care volunteers. *Plos Currents*, 8, 1-24.
- Giusti, E.M., Pedroli, E., D'Aniello, G.E., Stramba, C., Pietrabissa, G., Manna, C., Stramba, M., Riva, G., Castelnuovo, G. y Molinari, E. (2020). The psychological impact of the COVID-19 outbreak on health professionals: A

cross-sectional study. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-9.

Kackin, O., Ciydem, E., Sema, O. y Yasemin, F. (2020). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 1-10.

Kang, L., Ma S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., xiang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C y Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behaviour and Immunity*, 87, 11-17.

Kotzky, K., Allen, J.E., Robinson, L.R., Satterfield-Nash, A., Bertolli, J., Smith, C., Pereira, I.O., Faria, A.C., Santelli, S. y Peacock, G. (2019). Depressive Symptoms and Care Demands Among Primary Caregivers of Young Children with Evidence of Congenital Zika Virus Infection in Brazil. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 40(5), 1-19.

Labrague, L.J. y De los Santos, J.A.A. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*, 1-9.

Lawn, S., Roberts, L., Willis, E., Couzner, L., Mohammadi, L. y Goble, E. (2020). The effects of emergency medical service work on the psychological, physical, and social well-being of ambulance personnel: a systematic review of qualitative research. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-16.

Li, R., Chen, Y., Lv, J., Liu, L., Zong, S., Li, H., Li, H. (2020). Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan. *Medicine*, 99(30), 1-5.

Lu, W., Wang, H., Lin, Y. y Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288, 1-5.

Maldonato, N.M., Bottone, M., Chiodi, A. Continisio, G.I., De Falco, R., Duval, M., Muzii, B., Siani, G., Valerio, P., Vitelli, R. y Scandurra, C. (2020). A Mental Health First Aid Service in an Italian University Public Hospital during the Coronavirus Disease 2019 Outbreak. *Sustainability*, 12(10), 1-12.

Mao, X., Wai, O., Hu, X. y Yuen, A. (2017). Psychological impacts of disaster on rescue workers: A review of the literatura. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 27, 602-617.

Martínez-Isasi, S., Rodríguez-Lorenzo, M. J., Vázquez-Santamariña, D., Abella-Lorenzo, J., Castro, D.J. y Fernández, D. (2017). Perfil del técnico de emergencias sanitarias en España. *Revista Española de Salud Pública*, 91, 1-9.

Matsuishi, K., Kawazoe, A., Imai, H., Ito, A., Mouri, K., Kitamura, N., Miyake, K., Mino, K., Isobe, M., Takamiya, S., Hitokoto, G. y Mita, T. (2012). Psychological impact of the pandemic (H1N1) 2009 on general hospital workers in Kobe. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 66, 353-360.

McMahon, S.A., Ho, L.S., Brown, H., Miller, L., Ansumana, R. y Kennedy, C.E. (2016). Healthcare providers on the frontlines: a qualitative investigation of the social and

emotional impact of delivering health services during Sierra Leone's Ebola epidemic.

*Health Policy and Planning*, 31, 1232-1239.

Ministerio de Sanidad (2018). Recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/sanidadDatos/tablas/tabla21.htm>

Minué, S. (2020). La pandemia COVID-19: lo que hemos aprendido hasta ahora desde España. *APS em Revista*, 2(1), 28-32.

Organización Mundial de la Salud (2020). Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>.

Organización Mundial de la Salud (2009). Recuperado de: [https://www.who.int/csr/disease/swineflu/faq/es/#:~:text=La%20gripe%20por%20A%20\(H1N1\)%20es%20una%20infecci%C3%B3n%20respiratoria%20aguda,baja%20\(1%25%2D4%25\)](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/faq/es/#:~:text=La%20gripe%20por%20A%20(H1N1)%20es%20una%20infecci%C3%B3n%20respiratoria%20aguda,baja%20(1%25%2D4%25)).

Organización Mundial de la Salud (2018). Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus#:~:text=La%20enfermedad%20por%20el%20virus,y%20articulares%2C%20malestar%20y%20cefaleas>.

Organización Mundial de la Salud (2020). Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advance-for-public/q-a-coronaviruses>

Petrie, K., Milligan-Saville, J., Gayed, A., Deady, M., Phelps, A., Dell, L., Forbes, D., Bryant, R.A., Calvo, R.A., Glozier, N. y Harvery, S. (2018). Prevalence of PTSD and common mental disorders amongst ambulance personnel: a systematic review and meta analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(9), 897-909.

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V.G., Papoutsis, E. y Katsaounou, P.

(2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior and Immunity*, 88, 901-907.

Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (2020). Informe sobre la situación de COVID-19 en España Informe COVID-19 nº 18. 30 de marzo de 2020. Recuperado de: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20n%C2%BA%2018.%20Situaci%C3%B3n%20de%20COVID-19%20en%20Espa%C3%B1a%20a%2030%20marzo%20de%202020.pdf>

Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (2020). Informe sobre la situación de COVID-19 en España. Informe COVID-19 nº 27. 30 de abril de 2020. Recuperado de: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20n%C2%BA%2027.%20Situaci%C3%B3n%20de%20COVID-19%20en%20Espa%C3%B1a%20a%2030%20de%20abril%20de%202020.pdf>

Ripp, J., Peccoraro, L. y Charney, D. (2020). Attending to the Emotional Well-Being of the Health Care Workforce in a New York City Health System During the COVID-19 Pandemic. *Academic Medicine*, 95(8), 1136-1139.

Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M y Vera-Villarroel, P. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en tra-

bajadores sanitarios en paraguay: efecto covid-19. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), 1-19.

Shahzad, F., Du, J., Khan, I., Fathen, A., Shahbaz, M., Abbas, A., Watto, M.U. (2020). Perceived threat of covid-19 contagion and frontline paramedics' agonistic behaviour: Employing a stressor-strain-outcome perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1-22.

Song, X., Fu, W., Liu, X. Luo, Z., Wang, R. Zhou, N., Yan, S. y Lv, C. (2020). Mental health status of medical staff in emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China. *Brain, Behaviour and Immunity*, 88, 60-65.

Toranzo, T. y Aramburu, F. (2010). Los pro-

fesionales de urgencias y emergencias: perfil actual y posibilidades de desarrollo. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 33(1), 13-18.

Wu, K. y Wei, X. (2020). Analysis of Psychological and Sleep Status and Exercise Rehabilitation of Front-Line Clinical Staff in the Fight Against COVID-19 in China. *Medical Science Monitor Basic Research*, 26, 1-7.

Zhu, Z., Xu, H., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., Miao, J., Zhang, C., Yang, Y., Sun, W., Zhu, S., Fan, Y., Chen, Y., Hu, J., Liu, J y Wang, W. (2020). COVID-19 in Wuhan: Sociodemographic characteristics and hospital support measures associated with the immediate psychological impact on healthcare workers. *EClinicalMedicine*, 24, 1-11.