



MARHTO

MÁSTER EN RECURSOS HUMANOS, TRABAJO Y ORGANIZACIONES

Máster Universitario en Gestión de Recursos Humanos, Trabajo y Organizaciones

Trabajo de Fin de Máster

Curso 2020/2021



EFFECTOS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL Y EMOCIONAL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS ESPAÑOLES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Estudiante: Silvia Hortal Marín

Tutora: Raquel Costa Ferrer

Elche, a 5 de septiembre de 2021

ÍNDICE

1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	4
3. Métodos.....	5
4. Resultados.....	7
5. Discusión.....	16
6. Referencias bibliográficas	18
Tabla 1.....	10
Figura 1	6



RESUMEN

La pandemia por COVID-19 ha tenido un efecto negativo en la salud mental de toda la población, pero especialmente en algunos grupos que, además, han sufrido mayores niveles de estrés laboral como consecuencia directa de la pandemia, entre ellos los profesionales sanitarios. El objetivo de esta revisión sistemática ha sido analizar dicho impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios españoles, así como dirimir los factores que han facilitado esta situación. Para ello, se ha realizado búsquedas en las bases de datos de ScienceDirect y Pubmed durante los meses de marzo a mayo de 2021, siguiendo las directrices PRISMA, obteniendo 16 estudios que cumplieran con todos los criterios de inclusión. Entre los resultados más destacados encontramos que un porcentaje significativo de profesionales han desarrollado trastornos de ansiedad, depresión, alteraciones del sueño y burnout. Factores como el exceso de carga de trabajo o el miedo al contagio, agravado por la falta de equipos de protección personal, han favorecido el empeoramiento de las condiciones laborales y el consiguiente perjuicio en la salud mental de los sanitarios.

ABSTRACT

The pandemic of COVID-19 has had a negative effect on mental health on the general population, but even more on specific groups, as health care workers, who have suffered higher work stress during this period as a direct consequence of the pandemic. The aim of this systematic review is to analyse the impact of the pandemic of COVID-19 on mental health of health care workers, and also to figure out which elements may have cause this situation. For that reason, several searches have been made in two different databases, ScienceDirect and Pubmed, following the PRISMA methodology, and so, 16 studies fulfil all standards and have been included in this review. The main result of this review is that a great number of health care workers have developed anxiety disorder, depression, sleep disorders and burnout. Excessive workload, fear of contagion and lack of personal protection equipment have worsened work conditions and as a result, it have caused a negative effect on mental health of health professionals.

1. INTRODUCCIÓN.

El día 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró oficialmente la pandemia global por COVID-19 (G. Sevillano, 2020). En España la incidencia fue muy alta desde el inicio de la pandemia, por lo que los meses de marzo a mayo de 2020 fueron críticos para la salud pública nacional, así como las olas posteriores de aumento de los contagios durante el resto de 2020 y 2021 (Andrino, Grasso, & Llaneras, 2021).

Este contexto de crisis supuso un desmesurado incremento de la asistencia sanitaria y, por tanto, un aumento del estrés asistencial de los profesionales sanitarios, que tuvieron que hacer frente a una sobrecarga de trabajo y emocional en condiciones críticas. Esta situación puede favorecer el desarrollo de alteraciones y problemas de salud mental en profesionales sanitarios que, ya se han descrito como profesiones caracterizadas por alto estrés y con posibles consecuencias en la salud, teniendo una mayor probabilidad de padecer, por ejemplo, síndrome de burnout (Woo, Ho, Tang, & Tam, 2020). La literatura científica ha descrito el desarrollo de alteraciones como consecuencia del ejercicio de sus funciones en el contexto de pandemia. Concretamente, en un estudio llevado a cabo en el área más afectada de China, Wuhan, la mitad de los profesionales sanitarios han mostrado síntomas de ansiedad o depresión y el 71% ha reconocido sufrir estrés (Lai et al., 2020). De la misma forma, Prasad et al. (2021) han encontrado que los sanitarios en Estados Unidos reportaron un aumento en los niveles de ansiedad, depresión y burnout, destacando el miedo al contagio como uno de los factores más contribuyó a su desarrollo. Por otra parte, en Italia, un país que ha tenido una evolución de la pandemia muy similar a España, la literatura científica ha mostrado que los trabajadores sanitarios en primera línea han desarrollado mayores niveles de ansiedad, y dos de sus principales preocupaciones fueron contagiarse ellos mismos y, en mayor medida, contagiar a sus familiares (Gorini et al., 2020). En otros estudios se hace hincapié en los factores que repercuten en la salud mental de los trabajadores. Así, en Turquía, se ha encontrado que la falta de equipos de protección, comida y agua, la falta de descanso debido a los turnos de trabajo y la mala organización del trabajo afectaron negativamente a los trabajadores, incrementando el estrés (Tençilimoğlu, Zekioğlu, Tosun, Işık, & Tençilimoğlu, 2021).

El objetivo principal de este trabajo es realizar una revisión sistemática acerca del impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los trabajadores sanitarios españoles y analizar los factores que han causado dicho impacto. En concreto, se pretende analizar los elementos de índole laboral que han causado más problemas de salud. Se hipotetiza que los profesionales sanitarios españoles tendrán una mayor prevalencia de trastornos de la salud mental, como la ansiedad o la depresión, durante la pandemia por COVID-19. En segundo lugar, se hipotetiza que factores de índole laboral, como la carga de trabajo o la falta de equipos de protección, supondrán un aumento del riesgo de desarrollar trastornos de la salud mental.

2. MÉTODOS.

Para realizar la revisión sistemática de la literatura científica publicada en materia de estrés laboral en el ámbito de los profesionales sanitarios en España durante la pandemia siguiendo las directrices de la Declaración PRISMA (Moher et al., 2009).

Respecto a la estrategia de búsqueda, en marzo se llevó a cabo una primera búsqueda de literatura científica en 3 bases de datos: Science Direct, PubMed y PsicoDoc, obteniendo resultados únicamente en las dos primeras. La combinación de términos utilizada fueron las siguientes en las 3 bases de datos anteriormente mencionadas: (COVID-19) AND (health care worker) AND (work stress) AND (Spain) y (COVID-19) AND (sanitarios) AND (estrés laboral) AND (España). En las búsquedas se utilizaron los mismos términos en dos idiomas distintos, español e inglés.

Los resultados obtenidos fueron: 547 registros en Science Direct en la búsqueda en inglés y 59 registros en la búsqueda en español; 41 registros en PubMed en la búsqueda en inglés y 0 en la búsqueda en español; no se obtuvieron registros en la base de datos de PsicoDoc.

Tras llevar a cabo una lectura más pormenorizada de los artículos obtenidos, se decidió llevar a cabo una segunda búsqueda a finales de junio ampliando la búsqueda mediante la inclusión de profesiones concretas del ámbito sanitario que fueran de interés y suprimiendo la búsqueda en la base de datos PsicoDoc. De esta forma, se obtuvieron nuevos registros de gran interés para el desarrollo de la revisión sistemática. La combinación de términos utilizada en esta ocasión fueron las siguientes: (COVID-19) AND (work stress) AND (Spain) AND (((physician) OR (nurse) OR (doctor) OR health care worker))) y (COVID-19) AND (estrés laboral) AND (España) AND (((médico) OR (enfermera) OR (enfermero) OR (sanitarios))).

En este caso, los resultados obtenidos fueron: 1021 registros en Science Direct en la búsqueda en inglés y 78 registros en la búsqueda en español; 52 registros en PubMed en la búsqueda en inglés y 1 registro en la búsqueda en español.

Para la selección de artículos se utilizaron los siguientes criterios de inclusión y de exclusión.

Criterios de inclusión: (a) artículos de investigación, (b) artículos publicados en inglés y en español, (c) artículos publicados en los años 2020 y 2021, (d) artículos disponibles a texto completo, (e) investigaciones cuya muestra sea profesionales sanitarios, (f) investigaciones que estudien variables relacionadas con el estrés laboral, como son los trastornos de ansiedad, depresivo, de estrés postraumático, burnout, entre otros, (g) investigaciones relacionadas con la pandemia por COVID-19, (h) investigaciones realizadas en España.

Criterios de exclusión: (a) tipología de artículos distinta al artículo de investigación, como revisión sistemática, manuales o libros, (b) investigaciones en cuya muestra no haya profesionales sanitarios, (c) investigaciones realizadas fuera de España, (d) investigaciones que no estudien el impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios del desarrollo de su trabajo en el contexto de pandemia por COVID-19, (e) recomendaciones de otros profesionales.

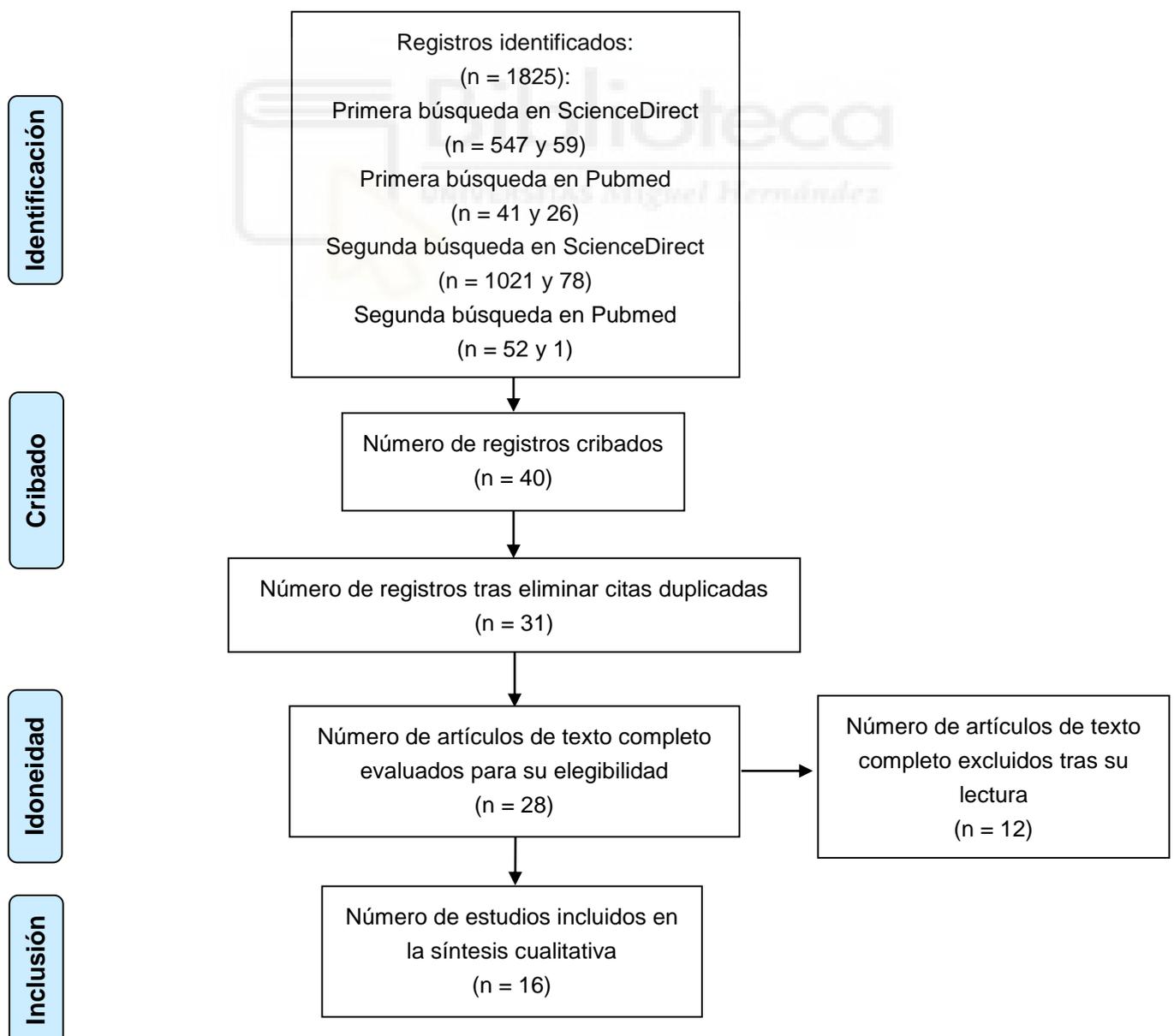
Teniendo en cuenta estos criterios, se seleccionaron en un primer momento 40 artículos entre las dos búsquedas realizadas en marzo y junio, tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión y, en caso de duda, tras la lectura del título y/o el resumen. Tras eliminar los registros duplicados, se obtuvieron un total de 31 registros. Se llevó a cabo entonces una evaluación más pormenorizada de los mismos, descartando 3 artículos por los motivos de exclusión tras la lectura del resumen. Una vez se llevó a cabo una lectura de los artículos con mayor profundidad, se descartaron 12 artículos más debido a que se trataba de estudios de fuera de España o no abordaban de manera directa afecciones de salud mental derivadas del estrés laboral de los sanitarios durante la pandemia por COVID-19, dando como resultado un total de 16 artículos de que finalmente se han utilizado para la realización de la revisión sistemática.

A continuación, se detalla las distintas fases de búsqueda. (Figura 1)

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA en cuatro niveles



PRISMA 2009 Diagrama de Flujo (Spanish version - versión española)



3. RESULTADOS.

A continuación, se van a describir los principales resultados de los estudios revisados en el contexto de la crisis sanitaria por COVID-19 en España. En la tabla 1 se detallan las principales variables evaluadas y resultados para cada uno de los estudios.

Variables laborales.

Tras la revisión de los estudios se han encontrado diversos factores laborales que han demostrado tener un impacto en la salud mental y en el desempeño laboral de los trabajadores. En once de los estudios revisados, se reporta un incremento del estrés y la ansiedad de los trabajadores debido a la falta de equipos de protección individual, y en la mayoría de estudios se hace referencia al miedo a contagiarse y miedo a contagiar a familiares como estresores relevantes que repercuten en el impacto psicológico (Alonso et al., 2020; Blanco -Donoso et al., 2021; Del Pozo-Herce et al., 2021; Erquicia et al., 2020; Giménez-Espert, Prado-Gascó y Soto-Rubio, 2020; Lázaro-Pérez, Martínez-López, Gómez-Galán y López-Meneses, 2020; Luceño-Moreno, Talavera-Velasco, García-Albuerne y Martín-García, 2020; Macía-Rodríguez et al., 2021; Martínez-López, Lázaro-Pérez, Gómez-Galán y Fernández-Martínez, 2020; Mortier et al., 2021; Rodríguez-Menéndez et al., 2020; Rodríguez-Rey, Garrido-Hernansaiz y Bueno-Guerra, 2021; Torrente et al., 2021). A su vez, trabajar con pacientes infectados por COVID-19 supone un incremento del impacto en la salud mental de los trabajadores (Alonso et al., 2020; Blanco-Donoso et al., 2021; Dosil Santamaría, Ozamiz-Etxebarria, Redondo Rodríguez, Jaureguizar Alboniga-Mayor y Picaza Gorrotxategi, 2020; Erquicia et al., 2020; Lázaro-Pérez et al., 2020; Rodríguez-Rey; 2020; Torrente et al., 2021). Ello se debe no solo al lógico aumento del riesgo de contagio, sino también a la preocupación por el estado de salud y desenlace de los pacientes, como demuestran Lázaro-Pérez et al. (2020), Rodríguez-Rey et al. (2020) y Torrente et al. (2021). Estrechamente relacionada con esta inquietud, Del Pozo-Herce et al. (2021) y Torrente et al. (2021) encontraron que los profesionales estaban también preocupados por la calidad de su desempeño laboral. Además, la falta de experiencia demostró ser un factor estresor (Del Pozo-Herce et al., 2021; González-Gil et al., 2021; Torrente et al., 2021), máxime teniendo en cuenta que, en algunas ocasiones, se contrataron estudiantes de último año de carrera para paliar la falta de personal (Giménez-Espert, 2020).

Por otra parte, otro de los factores con mayor repercusión en la salud mental de los profesionales ha sido el exceso de carga de trabajo, según demuestran diversos estudios analizados (Blanco-Donoso et al., 2021; Giménez-Espert et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Macía-Rodríguez et al., 2021; Rodríguez-Rey et al., 2020). Asimismo, se ha encontrado que los turnos de trabajo, así como las guardias, tienen relación con distintos trastornos psicológicos, tales como insomnio, ansiedad o depresión (Herrero San Martín et al. 2020; Luceño-Moreno et al., 2020 y Macía-Rodríguez, 2021).

Finalmente, se han encontrado diferencias en el impacto psicológico, según la categoría profesional. Concretamente, enfermeros y auxiliares de enfermería han mostrado mayores niveles de estrés y prevalencia de trastornos psicológicos, como por ejemplo depresión, ansiedad o agotamiento emocional, que otros profesionales (Alonso et al., 2020; Erquicia et al., 2020; Giménez-Espert et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Martínez-López et al., 2020). La principal razón que explica este fenómeno es que dichos profesionales han tenido una mayor exposición a pacientes infectados por COVID-19.

Variables sociodemográficas.

Uno de los hallazgos más importantes encontrados en ocho de los artículos revisados es el mayor impacto psicológico manifestado por las mujeres frente a los hombres (Alonso et al., 2020; Del Pozo-Herce et al., 2021; Dosil Santamaría et al., 2020; Erquicia et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Rodríguez-Menendez et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020; Torrente et al., 2021). Del Pozo-Herce (2021) señala que esta diferencia puede deberse al rol de cuidador que históricamente ha desarrollado la mujer en el seno de su familia, aumentando el miedo a que la pandemia pueda causarles un daño. En la misma dirección, aquellos profesionales con personas dependientes a su cargo o convivientes con personas con enfermedades crónicas presentaban mayores niveles de estrés y ansiedad (Del Pozo-Herce et al., 2021; Dosil Santamaría et al., 2020).

Por último, la edad también ha resultado ser un factor relevante para afrontar la pandemia con el mínimo impacto psicológico posible. Así, en cinco estudios se ha encontrado que los profesionales jóvenes mostraban mayor malestar psicológico (Alonso et al., 2020; Herrero San Martín et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Mortier et al., 2021; Torrente et al., 2021), mientras que Dosil Santamaría et al. (2020) hallaron resultados opuestos, mostrando un mayor impacto en la salud mental los profesionales mayores de 36 años que los más jóvenes.

Impacto en la salud mental.

Los distintos estresores laborales a los que han estado expuestos los profesionales sanitarios, así como las preocupaciones y miedo derivados de la pandemia, han repercutido en la salud mental de los mismos. El síndrome de burnout ha sido uno de los trastornos que más se ha descrito con la irrupción de la pandemia, según cinco estudios analizados (Lázaro-Pérez et al. 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Macía-Rodríguez et al., 2021; Martínez-López et al., 2020; Torrente et al., 2021), debido a los factores de índole laboral que hemos descrito anteriormente. También se han descrito niveles elevados de agotamiento emocional, dimensión incluida en el síndrome de burnout, de forma aislada (Del Pozo-Herce et al., 2021; González-Gil et al., 2021). Además, se ha encontrado que los profesionales mostraban síntomas de estrés agudo (Dosil Santamaría et al., 2020; Erquicia et al., 2020; Rodríguez-Menéndez et al., 2020).

Otros de los trastornos con mayor prevalencia han sido los trastornos de ansiedad y la depresión. Según se recoge en seis estudios, los trabajadores mostraban sintomatología propia de distintos trastornos de ansiedad, desde ataques de pánico a trastorno de ansiedad generalizada (Alonso et al., 2020; Dosil Santamaría et al., 2020; Erquicia et al., 2020; Lázaro-Pérez et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Martínez-López et al., 2020). Además, Luceño-Moreno et al. (2020) y Blanco-Donoso et al., (2021) encontraron que los sanitarios también presentaban sintomatología propia del síndrome de estrés postraumático, debido al gran impacto que estaba causando en ellos las vivencias en su entorno laboral en el contexto de la pandemia. Con respecto a la depresión, ha sido otro de los trastornos más frecuentemente descrito entre los sanitarios (Alonso et al., 2020; Dosil Santamaría et al., 2020; Erquicia et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020). De igual forma, algunos estudios han analizado la calidad del sueño de los profesionales, encontrando que han desarrollado distintas alteraciones del sueño (Dosil Santamaría et al., 2020; González-Gil et al., 2021; Herrero San Martín et al., 2021). De manera complementaria, Macía-Rodríguez et al. (2021) encontraron que los profesionales sanitarios empezaron a consumir o consumieron más cantidad de alcohol, tabaco y pastillas para dormir de forma regular.

Finalmente, Mortier et al. (2021) realizaron un análisis de los comportamientos suicidas de los sanitarios durante una situación de crisis, encontrando evidencia de que los factores laborales como la falta de organización o las consecuencias financieras, podrían facilitar este tipo de conductas de planificación y pensamientos suicidas.

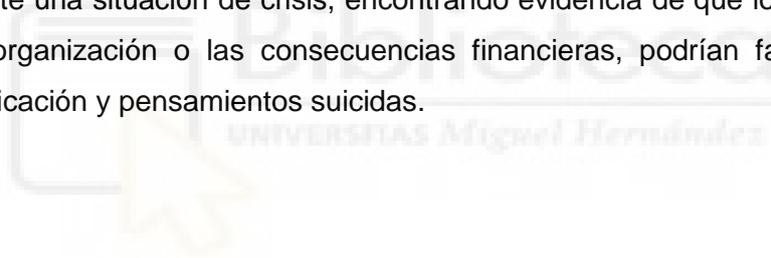


Tabla 1.

Características de los estudios revisados

Autor y año	Participantes (n)	Variables evaluadas	Principales resultados
Alonso et al., 2020	Profesionales sanitarios (9138) 77,3% mujeres Edad (45,8% entre 30-49) 26,4 médicos 30,6% enfermeros	-Depresión: PHQ-8; trastorno de ansiedad generalizada: GAD-7; ataques de pánico: DSM-5; consumo de sustancias: CAGE-AID; desorden mental incapacitante: SDS; trastornos mentales previos: CIDI. -Exposición al Covid-19: cuestionario ad hoc.	- 28,1% presentó síntomas de depresión; entre el 22,2% y 24% presentó síntomas de ansiedad (TAG, ataques de pánico o TEPT); 6,2% reportó trastorno por consumo de sustancias. -45,7% reportó algún tipo de trastorno actual y 14,5% presentaba un desorden mental incapacitante. -59,5% de auxiliares de enfermería y 50,4% de enfermeros presentaron síntomas de algún trastorno mental. -Factores de riesgo: tratar pacientes Covid-19, tener Covid-19, ser mujer, joven, contagio de familiares y haber tenido algún trastorno previamente.
Blanco-Donoso et al, 2021	Trabajadores sociosanitarios en centros de mayores (228) 80,3% mujeres Edad (M = 36,29) 19,3% Enfermeros 30,3% Auxiliares de enfermería	-Consecuencias psicológicas de la pandemia de Covid-19: STSQ y cuestionario ad hoc. -Estrés laborales: STSQ y NBS. -Recursos laborales: JCQ y cuestionario ad hoc.	-Excesiva carga de trabajo, presión social y contacto con la muerte y sufrimientos fueron factores relacionados con estrés postraumático y miedo al contagio. -Falta de recursos y protección fueron factores relacionados con estrés postraumático. -Profesionales en contacto con pacientes Covid-19 presentaban < niveles estrés postraumático.
Del Pozo-Herce et al, 2021	Enfermeros (386) Auxiliares de enfermería (219) de La Rioja 91,9% mujeres Edad (56,5% entre 36-55)	-Impacto psicológico de la pandemia de Covid-19: cuestionario ad hoc. -Diferencias por género.	-Más del 90% de profesionales reportaron un impacto en su salud mental. -Principales preocupaciones: miedo al contagio o contagiar a familiares, cometer errores o no ofrecer cuidados adecuados a los pacientes. -Principales síntomas de sobrecarga emocional: tristeza, rumiación, negatividad y desestabilización emocional. -Factores de riesgo: ser mujer, tener personas dependientes a cargo, tener un contrato temporal y poca experiencia.

Tabla 1 (continuación).

Características de los estudios revisados

Autor y año	Participantes (n)	Variables evaluadas	Principales resultados
Dosil Santamaría et al., 2020	Profesionales sanitarios del País Vasco y Navarra (421) 80,2% mujeres Edad mujeres (M = 42,6) Edad hombres (M = 47,4)	-Estrés, ansiedad y depresión: DASS-21; y alteraciones del sueño: AIS. -Diferencias por segmentos de edad y género. -Factores de riesgo.	-El 46,7% de los profesionales reportaron estrés, el 37% ansiedad, el 27,4% depresión y el 28,9% alteraciones del sueño. -Mujeres < niveles de estrés y ansiedad. - > 36 años mostraron mayores niveles de las cuatro variables. -Factores de riesgo: convivencia con enfermos crónico < niveles de ansiedad e insomnio; trabajo en contacto con pacientes Covid-19 < niveles de ansiedad, estrés e insomnio; temor al contagio < niveles de estrés, ansiedad y depresión; baja percepción de cumplimiento de las normas por la población < niveles de las cuatro variables.
Erquicia et al., 2020	Profesionales sanitarios del hospital de Igualada (395) 73,6% mujeres Edad (M = 40,2)	-Impacto de la pandemia sobre el bienestar psicológico: DASS, HARS, MADRS y cuestionario ad hoc. -Diferencias por género. -Factores de riesgo.	-71,6% presentó ansiedad (31,4% moderada-grave); 60,3% depresión (12,2% moderada-grave); 14,5% trastorno de estrés agudo. -Mujeres < malestar psicológico que hombres. -Factores de riesgo: ser mujer (u hombre joven), auxiliar de enfermería, celador o técnicos de radiología, contacto con pacientes Covid-19, no haberse realizado una PCR, no contar con elementos de protección y haber sufrido la muerte de una persona cercana por Covid-19.
Giménez-Espert et al., 2020	Enfermeros de hospitales en Valencia (92) 79,1% mujeres Edad (M = 43,37)	-Riesgos psicosociales: UNIPISCO, JIS y UWES-3. -Medidas Covid-19: recursos disponibles, información, medidas e impacto en el trabajo: cuestionario ad hoc.	-Enfermeros reportan > trabajo emocional, carga de trabajo; niveles altos de satisfacción laboral y compromiso organizacional. -Nivel alto de impacto en el trabajo por la pandemia. -Nivel medio en la percepción de las medidas tomadas por las autoridades. -Posibilidad de que los profesionales presenten dificultades en el futuro.

Tabla 1 (continuación).

Características de los estudios revisados

Autor y año	Participantes (n)	Variables evaluadas	Principales resultados
González-Gil et al., 2021	Enfermeros de hospitales de Madrid (557) 87,4% mujeres Edad (69,1% entre 26 - 45) 56% UCI 38,2% de Servicios de Emergencias	-Seguridad, organización, toma de decisiones, comunicación, necesidades psicosocioemocionales: cuestionario basado en SARS Team Questionnaire, PES-NWI, MOSPSC y Granada Burnout Questionnaire. -Diferencia por experiencia laboral	-62,8% temía infectar a convivientes. -28,2% consideró insuficiente plantilla; 33,6%, insuficiente comida y agua. -23,9% reportó > autonomía para tratar a los pacientes con Covid-19. -53,5% reportó imposibilidad de atender necesidades psicoemocionales de los familiares de pacientes; 44,9% reportó agotamiento emocional; 26,8% reportó alteraciones del sueño. -Enfermeros < 10 años de experiencia reportaron > inseguridad y miedo a infectarse que los enfermeros de >10 años.
Herrero San Martín et al., 2020	Profesionales sanitarios (100) 59% mujeres Edad (M = 35,2) 58% médicos 26% enfermeros	-Calidad del sueño y alteraciones del sueño: ISI, PSQ, ESS y HARS. -Diferencias por segmentos de edad y de turno de trabajo. -Factores de riesgo.	-29% de profesionales reportó insomnio de conciliación del sueño y el 24% insomnio de mantenimiento. -58% reportó parasomnias: 19% sonambulismo y 38% pesadillas. -Factores de riesgo de insomnio: > 35 años y trabajo por turnos. -67% reportó mala calidad del sueño. -Factores de riesgo mala calidad de sueño: ser enfermero, trabajo por turnos y guardias.
Lázaro-Pérez et al., 2020	Profesionales sanitarios (157) 79% mujeres Edad (47,8% menores de 41) 69,4% auxiliares y enfermeros 14% médicos	-Ansiedad por la muerte de pacientes: Collett-Lester death anxiety scale. -Variables del entorno laboral: burnout: BMI.	-85,4% reportó ansiedad ante la falta de EPIs. -41,4% reportó nivel medio-alto de agotamiento emocional. -68,2% reportó nivel medio-alto de despersonalización. -45,9% reportó bajo nivel de realización personal. -71,3% presentaba ansiedad por la muerte de otros.

Tabla 1 (continuación).

Características de los estudios revisados

Autor y año	Participantes (n)	Variables evaluadas	Principales resultados
Luceño-Moreno et al., 2020	Profesionales sanitarios (1422) 86,4% mujeres Edad (M = 43,88)	-Estrés postraumático: IES-R; ansiedad y depresión: HADS; burnout: MBI-HSS; y resiliencia: BRS. -Diferencias por segmentos de edad y género -Relación entre las medidas de protección y los trastornos evaluados.	-56,6% presentaban síntomas de estrés postraumático. -58,6% posible trastorno de ansiedad (20,7% de ellos trastorno severo). -46% posible trastorno depresivo; 41% agotamiento emocional. -Ser mujer y joven predispone a > probabilidad de desarrollar un trastorno. -Protección adecuada se asoció a menos síntomas. -Enfermeros presentaron > ansiedad y depresión. -Turno de noche > síntomas ansiedad y depresión. -Guardias > estrés postraumático y depresión.
Macía-Rodríguez et al., 2021	Profesionales sanitarios (1015) 62,9% mujeres Edad (M = 39,9)	-Impacto en la salud mental del brote de Covid-19: cuestionario ad hoc. -Burnout: MBI. -Factores de riesgo.	-73,2% < responsabilidades; 81,3% < horas de trabajo/semana; solo 27,9% recibió compensación económica. -29,6% no tuvo acceso a EPI, 86,8% temía infectar a familiares; 29,8% cambió de residencia para proteger a sus familiares. -21,4% < consumo de alcohol; 7,9% < consumo de tabaco; 18,6% tomaba pastillas para dormir. -58,3% presentaba elevado agotamiento emocional; 61,5% nivel alto de despersonalización; 67,6% baja realización personal. -40,1% presentaba síndrome de burnout. -Factores de riesgo: todos los evaluados.
Martínez-López et al., 2020	Profesionales sanitarios (157) 79% mujeres Edad (M = 41,8)	-Burnout: MBI. -Diferencias por categoría profesional.	-41,1% presentó agotamiento emocional medio-alto; 68,2% despersonalización media-alta (38,9% alta); 45,9% baja realización personal. -43,3% consideró necesitar ayuda psicológica o psiquiátrica en el futuro. -85,4% reportó < estrés y ansiedad por la carencia de EPI. -Categoría profesional con < riesgo de agotamiento emocional: médicos y enfermeros.

Tabla 1 (continuación).

Características de los estudios revisados

Autor y año	Participantes (n)	Variables evaluadas	Principales resultados
Mortier et al., 2021	Profesionales sanitarios (5169) 80,8% mujeres Edad (M = 42,9)	-Pensamientos suicidas durante 30 días: C-SSRS. -Variables laborales. -Variables económicas. -Diferencias por segmentos de edad y género.	-8,4% tuvo pensamientos suicidas, de los cuales: 4,9% fue ideación pasiva, 0,8% ideación activa sin plan o tentativa de suicidio y 3,5% ideación activa con plan o intento de suicidio. -6 profesionales reportaron un intento de suicidio en los últimos 30 días. -Factores de riesgo: trastornos de ansiedad y anímicos previos y hospitalización por Covid-19, tener entre 18 y 29 años y trato a pacientes Covid-19. -Factores de riesgo laborales y económicos: falta de coordinación, comunicación personal o supervisión y estrés financiero.
Rodríguez-Menéndez et al., 2020	Profesionales sanitarios (1407) 73% mujeres Edad (M =45,3) 34,2% médicos 26,3% enfermeros	-Impacto psicológico a corto plazo: SASRQ. -Impacto en la salud en general: GHQ-28). -Factores de riesgo. -Diferencias por área de trabajo y género.	-Profesionales de áreas más afectadas: 27,9% estrés agudo y 67,4% empeoramiento de salud; áreas menos afectadas: 23,9% y 49,8% respect. -Factores de riesgo de estrés agudo: ser mujer, no tener equipos de protección, estrés laboral, percepción de peligrosidad en el trabajo, miedo a contagiarse o contagiar a un familiar, miedo de que se aisle a sus familiares por culpa de su trabajo. -Factores de riesgo de empeoramiento de salud: ser mujer, trabajar en área más afectada, no ser escuchado por los compañeros, tener una mayor percepción de estrés laboral y poder infectar a otras personas.
Rodríguez-Rey et al., 2020	Profesionales sanitarios (269) 78,8% mujeres Edad (M = 39,77)	-Impacto psicológico: IES-R, tristeza y preocupación: cuestionario ad hoc. -Variables laborales. -Percepción del reconocimiento social y gravedad de la crisis. -Diferencias por género.	-73,6% de los profesionales reportó un impacto psicológico severo. -Mujeres > impacto psicológico que hombres. -Profesionales de las regiones más afectadas > impacto psicológico. -49,8% tenía la percepción de estar deprimido. -Mayores preocupaciones: contagiar a un familiar, infectarse uno mismo y no saber cuándo va a terminar la pandemia. -Factores de > del impacto psicológico: exceso de trabajo y estado de salud de los pacientes; < impacto: reconocimiento social.

Tabla 1 (continuación).

Características de los estudios revisados

Autor y año	Participantes (n)	Variables evaluadas	Principales resultados
Torrente et al., 2021	Profesionales sanitarios (643) 73% mujeres Edad (48,3% entre 41 y 60) 63,5% médicos 26,8% enfermeros	-Síndrome de burnout evaluado antes y durante la pandemia: MBI. -Diferencias entre profesionales trabajando en áreas de Covid-19 y profesionales en su puesto habitual. -Diferencias por segmentos de edad y género.	-El 57,5% > burnout tras el comienzo de la pandemia. -60% temían contagiarse en el trabajo; 83% temían > riesgo de contagio de sus familiares. -85% mostraban preocupación por el desenlace de sus pacientes. -73% mostraban preocupación por la calidad de su trabajo. -Sanitarios en primera línea de la pandemia mostraban > burnout. -Mujeres mostraban > burnout, > temor al contagio y > preocupación por el desempeño de sus tareas que los hombres. -Sanitarios entre 20-30 años mostraban > burnout que el resto de segmentos de edad.

MBI: Maslach Burnout Inventory; IES-R: Impact of Event Scale-Revised; HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale; BRS: Brief Resilience Scale; JIS: Job Insecurity Scale; UWES-3: Ultra-Short; Measure for Work Engagement; SARS Team Questionnaire: Síndrome Respiratorio Agudo grave Team Questionnaire; PES-NWI: Practice Environment Scale of Nursing Work Index; MOSPSC: Medical Office Survey on Patient Safety Culture; Granada Burnout Questionnaire applied to nurses; SASRQ: Stanford Acute Stress Reaction Questionnaire; GHQ-28: General Health Questionnaire; DASS-21: Depression Anxiety and Stress Scale-21; AIS: Athens Insomnia Scale; ISI: Insomnia Severity Index; PSQ: Pitts-burgh Sleep Quality Index; ESS: Epworth Sleepiness Scale; HARS: Hamilton Anxiety Rating Scale; MARDS: Montgomery-Asberg Depression Rating Scale; STSQ: Secondary Traumatic Stress Questionnaire; NBS: Nursing Burnout Scale ; JCQ: Job Content Questionnaire ; PHQ-8: Patient Health Questionnaire; GAD-7: Generalized Anxiety Disorder scale; DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; CAGE-AID: "Cutting down, Annoyance by criticism, Guilty feeling and Eye-openers"; SDS: Sheehan Disability Scale; CIDI: Composite International Diagnostic Interview; C-SSRS: Columbia Suicide Severity Rating Scale.

4. DISCUSIÓN.

El objetivo principal de esta revisión sistemática ha sido analizar qué factores laborales han tenido un impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios durante la pandemia por COVID-19, sin dejar de lado otras preocupaciones y miedos que hayan podido tener una influencia significativa. La literatura científica ya ha mostrado la importancia de atender a las necesidades de los sanitarios para frenar el desarrollo de trastornos de la salud mental. Así, Vindegaard y Benros (2020) encontraron una mayor prevalencia de los trastornos de ansiedad, depresión y trastorno obsesivo compulsivo entre los sanitarios frente a otros trabajadores durante la pandemia. García-Iglesias et al. (2020), por su parte, ratifican dichos resultados, haciendo además hincapié en un factor que también hemos podido evaluar en este trabajo, y es que los sanitarios que han trabajado con enfermos de COVID-19 muestran una mayor vulnerabilidad. Otro grupo especialmente castigado por la pandemia ha sido el de trabajadores de unidades de cuidados intensivos. Troglio da Silva y Neto (2021) encontraron diversos factores de índole laboral que demostraron tener un impacto en la salud mental de estos trabajadores, como la falta de recursos y equipos de protección, la falta de organización o el exceso de trabajo.

Por lo que respecta a los hallazgos encontrados en los artículos revisados en este trabajo, hemos podido observar que algunos elementos del entorno laboral han podido causar un perjuicio en la salud mental de los trabajadores, llegando incluso a poner en peligro su salud por el riesgo de contagio. Sin duda la falta de organización y previsión por parte de las autoridades sanitarias ha repercutido negativamente en el desarrollo de las funciones de los trabajadores, revelando carencias importantes como ha sido la falta de equipos de protección personal, elemento indispensable a la hora de afrontar una epidemia o una pandemia (por ejemplo, Martínez-López et al., 2020; Rodríguez-Menéndez, 2020). Asimismo, la falta de personal ha implicado un aumento significativo de la carga de trabajo y una reducción de los descansos, así como la prematura incorporación de profesionales sin experiencia (por ejemplo, Del Pozo-Herce et al., 2021; Macía-Rodríguez et al., 2021). Además, los trabajadores en contacto directo con pacientes infectados por COVID-19 han sufrido un mayor impacto psicológico, debido, entre otras razones, al miedo al contagio, la falta de tratamientos eficaces que puedan curar a los pacientes y la mortalidad e impacto del virus, que ha obligado a los profesionales a lidiar con una gran cantidad de fallecimientos entre sus pacientes (Lázaro-Pérez et al., 2020). A esto hay que unirle, inicialmente, la inquietud derivada de la falta de información sobre el virus, siendo necesario poner a disposición información actualizada con mayor regularidad para reducir los niveles de ansiedad (Giménez-Espert et al., 2020; Martínez-López et al., 2020), así como preocupación a nivel personal, como el miedo a contagiarse o el miedo a contagiar a familiares, tal y como se ha encontrado en la gran mayoría de artículos revisados (entre ellos Alonso et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020).

Algunas investigaciones han destacado aspectos como el estrés financiero (Mortier et al., 2021) o la falta de compensación económica (Macía-Rodríguez et al., 2021) como elementos que han empeorado el bienestar psicológico de los sanitarios. Complementariamente, la falta de apoyo por parte de compañeros de trabajo (Blanco-Donoso et al., 2021) o la falta de comunicación con los superiores (González-Gil et al., 2021) han mostrado tener un efecto negativo sobre los profesionales.

Por el contrario, también hemos podido encontrar factores sociales y laborales que han tenido un impacto positivo en los niveles de estrés y ansiedad de los profesionales sanitarios. La resiliencia ha demostrado ser un factor protector frente a situaciones adversas, por lo que promover su desarrollo podría ser vital para la prevención de trastornos de la salud mental de los profesionales (Luceño-Moreno et al., 2020). Giménez-Espert et al. (2020) encontraron que la satisfacción laboral y el compromiso organizacional de los enfermeros presentaban niveles altos durante la pandemia, lo cual indica que los profesionales son conscientes de la labor que realizan y ello les permite incrementar su resiliencia y reducir los efectos perjudiciales del impacto psicológico de la pandemia. Por otra parte, el reconocimiento social de la labor realizada por los sanitarios, con muestras de agradecimiento como los aplausos programados o anuncios dedicados a agradecer su trabajo, ha mostrado tener un impacto positivo en la salud mental de los sanitarios, según demuestran Rodríguez-Rey et al. (2020) y Luceño-Moreno et al., (2020).

Existe unanimidad por parte de los estudios revisados en cuanto a la necesidad de implementar acciones que contrarresten los perjuicios de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios españoles a corto y medio plazo. La falta de organización y coordinación de las autoridades sanitarias y, como consecuencia, todos los estresores laborales analizados, indican que una gran cantidad de trabajadores va a necesitar ayuda profesional. Dicha ayuda debería proveerse activamente desde los centros sanitarios, hospitales y centros de mayores donde los profesionales sanitarios han ejercido sus funciones bajo estas circunstancias tan excepcionales como perjudiciales para la salud mental de los mismos.

Finalmente, también ha de servir la información recopilada mediante estos estudios para preparar futuras emergencias sanitarias. La globalización ha mostrado, en este caso, una de sus caras más amargas, posibilitando una rapidísima dispersión del coronavirus causante de la enfermedad COVID-19, lo que nos lleva a pensar que una nueva pandemia pueda ocurrir de nuevo en el futuro y se expanda con la misma celeridad. Por ello, es primordial establecer procedimientos claros y ordenados y reglas de actuación que permitan afrontar una situación similar sin poner en riesgo la salud de todos los ciudadanos y, como hemos visto, la salud de aquellos que están en primera línea protegiendo a los demás.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *Alonso, J., Vilagut, G., Mortier, P., Ferrera, M., Alayoa, I., Aragón-Peña, A., Aragonès, E., Camposi, M., Cura-González, I.D., Emparanzal, J.I., Espugam, M., Forjaz, M.J., González-Pinto, A., Harod, J.M., López-Fresneña, N., Martínez de Salázar, A. D., Molina, J.D., Ortí-Lucas, R.M., Parelladas, M., Pelayo-Terány, J.M., Pérez-Zapataz, A., Pijoan, J.I., Plana, N., Puig, M.T., Rius, C., Rodríguez-Blázquez, C., Sanz, F., Serra, C., Kesslerak, R.C., Bruffaerts, R., Vieta, E., & Pérez-Solà, V., MINDCOVID Working group . (2020). Mental health impact of the first wave of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers: A large cross-sectional survey. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.12.001>
- Andrino, B., Grasso, D & Llaneras, K. (11 de marzo de 2021). Los datos de una pandemia en tres olas. *El país*. <https://elpais.com/sociedad/2021-03-10/los-datos-de-una-pandemia-en-tres-olas.html>
- *Blanco-Donoso, L.M., Moreno-Jiménez, J., Amutio, A., Gallego-Alberto, L., Moreno-Jiménez, B., & Garrosa, E. (2021) Stressors, Job Resources, Fear of Contagion, and Secondary Traumatic Stress Among Nursing Home Workers in Face of the COVID-19: The Case of Spain. *Journal of Applied Gerontology*, 40(3), 244-256. DOI: 10.1177/0733464820964153
- *Del Pozo-Herce, P., Garrido-García, R., Santolalla-Arnedo, I., Gea-Caballero, V., García-Molina, P., Ruiz de Viñaspre-Hernández, R., Rodríguez-Velasco, F.J., & Juárez-Vela, R. (2021). Psychological Impact on the Nursing Professionals of the Rioja Health Service (Spain) Due to the SARS-CoV-2 Virus. *Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020580>
- *Dasil Santamaría, M., Ozamiz-Etxebarriab, N., Redondo Rodríguez, I., Jaureguizar Alboniga-Mayor, J., & Picaza Gorrotxategi, M. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- *Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Miquel, J., Leal-Blanqueta, J., Schmidt, C., Checa, J., & Vega, D. (2020). Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Medicina Clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.006>
- García-Iglesias, J.J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, J.R., & Ruiz-Frutos C. (2020) Impacto del SARS-CVO-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94: 23 de julio. e202007088.

- *Giménez-Espert, M.C., Prado-Gascó, V., & Soto-Rubio, A. (2020). Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 8, 566896. doi: 10.3389/fpubh.2020.566896
- *González-Gil, M.T., González-Blázquez, C., Parro-Moreno, A.I., Pedraz-Marcos, A., Palmar-Santos, A., Otero-García, L., Navarta-Sánchez, M.V., Alcolea-Cosín, M.T., Argüello-López, M.T., Canalejas-Pérez, C., Carrillo-Camacho, M.E., Casillas-Santana, M.L., Díaz-Martínez, M.L., García-González, A., García-Perea, E., Martínez-Marcos, M., Martínez-Martín, M.L., Palazuelos-Puerta, M.P., Sellán-Soto, C., & Oter-Quintana, C. (2021). Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive & Critical Care Nursing*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966>
- Gorini, A., Fiabane, E., Sommaruga, M., Barbieri, S., Sottotetti, F., La Rovere, M.T., Tremoli, E. & Gabanelli, P. (2020). *Archives of Psychiatric Nursing*.
- G. Sevillano, E. (11 de marzo de 2020). La OMS declara el brote de coronavirus pandemia global. *El País*. <https://elpais.com/sociedad/2020-03-11/la-oms-declara-el-brote-de-coronavirus-pandemia-global.html>
- *Herrero San Martín, A., Parra Serrano, J., Díaz Cambriles, T., Arias Arias, E.M., Muñoz Méndez, J., Yerro Álvarez, M.J., & González Sánchez, M. (2020). Sleep characteristics in health workers exposed to the COVID-19 pandemic. *Sleep Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.08.013>
- Jianbo, L., Simeng, M., Ying W., Zhongxiang, C., Jianbo, H., Ning, W., Jiang, W., Hui, D., Tingting, C., Ruiting, L., Huawei, T., Lijun, K., Lihua, Y., Manli, H., Huafen, W., Gaohua, W., Zhongchun, L. & Shaohua, H. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- *Lázaro-Pérez, C., Martínez-López, J.A., Gómez-Galán, J., & López-Meneses, E. (2020). Anxiety About the Risk of Death of Their Patients in Health Professionals in Spain: Analysis at the Peak of the COVID-19 Pandemic. *Environmental Research and Public Health*. doi:10.3390/ijerph17165938
- *Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Abuerne, Y., & Martín-García, J. (2020). Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Environmental Research and Public Health*, 17, 5514; doi:10.3390/ijerph17155514
- *Macía-Rodríguez, C., Alejandro de Oña, A., Martín-Iglesias, D., Barrera-López, L., Pérez-Sanz, M.T., Moreno-Díaz, D., & González-Munera, A. (2021). Burn-out syndrome in Spanish internists during the COVID-19 outbreak and associated factors: a cross-sectional survey. *BMJ Open*. doi:10.1136/bmjopen-2020-042966

- *Martínez-López, J.A., Lázaro-Pérez, C., Gómez-Galán, J., & Fernández-Martínez, M.M. (2020). Psychological Impact of COVID-19 Emergency on Health Professionals: Burnout Incidence at the Most Critical Period in Spain. *Journal of Clinical Medicine*. doi:10.3390/jcm9093029
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G. & PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>.
- *Mortier, P., Vilagut, G., Ferrer, M., Serra, C., Molina, J.D., López-Fresneña, N., Puig, T., Pelayo-Terán, J.M., Pijoan, J.I., Emparanza, J.I., Espuga, M., Plana, N., González-Pinto, A., Ortí-Lucas, R.M., Salázar, A.M., Rius, C., Aragonès, E., Cura-González, I., Aragón-Peña, A., Campos, M., Parellada, M., Pérez-Zapata, A., Forjaz, M.J., Sanz, F., Haro, J.M., Vieta, E., Pérez-Solà, V., Kessler, R.C., Bruffaerts, R., Alonso, J., & the MINDCOVID Working Group. (2021). *Anxiety and depression*. Wiley Periodicals LLC. DOI: 10.1002/da.23129
- Prasad, K., McLoughlin, C., Stillman, M., Poplaub, S., Goelz, E., Taylor, S., Nankivil, N., Brown, R., Linzer, M., Cappelucco, K., Barbouche, M. & Sinsky, C.A. (2021). Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey study. *EClinicalMedicine*.
- *Rodríguez-Menéndez, G., Rubio-García, A., Conde-Alvarez, P., Armesto-Luque, L., Garrido-Torres, N., Capitan, L., Luque, A., Ruiz-Veguilla, M., & Crespo-Facorro, B. (2020). Short-term emotional impact of COVID-19 pandemic on Spanish health workers. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.079>
- *Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., & Bueno-Guerra, N. (2020). Working in the Time of COVID-19. Psychological Impact of the Pandemic in Frontline Workers in Spain. *Environmental Research and Public Health*, 17, 8149. doi:10.3390/ijerph17218149
- Tençilimoğlu, D., Zekioğlu, A., Tosun, N., Işık, O. & Tençilimoğlu, O. (2021). Impacts of COVID-19 pandemic period on depression, anxiety and stress levels of the healthcare employees in Turkey. *Legal Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2020.101811>
- *Torrente, M., Sousa, P. AC., Sánchez-Ramos, A., Pimentao, J., Royuela, A., Franco, F., Collazo-Lorduy, A., Menasalvas, E., & Provencio, M. (2021). To burn-out or not to burn-out: a cross-sectional study in healthcare professionals in Spain during COVID-19 pandemic. *BMJ Open*. doi:10.1136/bmjopen-2020-044945
- Troglio da Silva, F.C., & Neto, M.L.R. (2021). Psychiatric disorders in health professionals during the COVID-19 pandemic: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.044>
- Vindegaard, N., & Benros, M.E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*.
- Woo, T., Ho, R., Tang, A., Tam, W. (2020) Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*.