

Curso 2020 / 2021

**IMPACTO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LA ORGANIZACIÓN SANITARIA
Y LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA:
ESTRATEGIAS PARA HACERLE FRENTE**

Laura Martínez Magdaleno

RESUMEN

Introducción: La pandemia del COVID-19 ha supuesto un cambio para la sociedad, además de traer consigo múltiples consecuencias, siendo destacable el impacto en la asistencia sanitaria y los profesionales sanitarios.

Objetivo: El objetivo general de este trabajo es analizar el impacto de la pandemia del COVID-19 sobre la organización sanitaria y la salud mental de los profesionales de enfermería, así como las estrategias para hacerle frente.

Metodología: Se realizó una revisión sistemática a través de búsquedas bibliográficas en bases de datos, tales como Pubmed, BVS, Scopus y Dialnet, en las cuales se utilizaron DeCS, MeSH y palabras clave, junto con búsquedas en páginas web oficiales.

Resultados: La pandemia ha generado un impacto en la organización sanitaria, dando lugar a diversos cambios en el desempeño de la labor de los profesionales sanitarios. En consecuencia, la salud mental de los profesionales de enfermería se ha visto comprometida, evidenciando síntomas de ansiedad, depresión, estrés e insomnio en los mismos. Las estrategias para hacerle frente se basan en el fomento de las relaciones sociales, un estilo de vida saludable y compartir experiencias, así como la organización de seminarios formativos en salud mental y turnos de trabajo y descansos adecuados.

Discusión: Se ha demostrado que la atención sanitaria y la salud mental de los profesionales de enfermería se ha visto afectada por la pandemia del COVID-19, aun así, existe una escasez de estudios centrados en estos profesionales. Asimismo, se requieren estudios basados en las intervenciones de enfermería dirigidas al manejo de los problemas psicológicos presentes en estos profesionales.

Conclusiones: Ante los cambios producidos en la organización sanitaria y el impacto de la pandemia en la salud mental de los profesionales de enfermería, se plantea la necesidad de intervenciones dirigidas al manejo y la disminución de estos problemas.

Palabras clave: Enfermería, COVID-19, salud mental, intervenciones de enfermería.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 2. OBJETIVOS | 3 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 4 |
| 4. RESULTADOS | 6 |
| 4.1. Cambios en la atención sanitaria y en la organización de los profesionales de la enfermería durante la pandemia del COVID-19..... | 6 |
| 4.1.1. Trabajo en unidades desconocidas | 6 |
| 4.1.2. Constantes cambios en los protocolos..... | 6 |
| 4.1.3. Dificultades en relación al equipo de protección individual (EPI)..... | 7 |
| 4.1.4. Turnos de trabajo | 7 |
| 4.1.5. Trabajo en primera línea..... | 8 |
| 4.1.6. Desconocimiento e incertidumbre..... | 8 |
| 4.2. Problemas de salud mental en los profesionales de enfermería provocados por la situación de la pandemia del COVID-19 | 9 |
| 4.2.1. Ansiedad | 9 |
| 4.2.2. Depresión..... | 10 |
| 4.2.3. Estrés..... | 10 |
| 4.2.4. Insomnio | 11 |
| 4.3. Intervenciones de enfermería ante los problemas de salud mental de los profesionales enfermeros..... | 12 |
| 4.3.1. Promoción de las relaciones sociales..... | 12 |
| 4.3.2. Promoción de un estilo de vida saludable | 12 |
| 4.3.3. Compartir experiencias y sentimientos entre compañeros..... | 13 |
| 4.3.4. Seminarios de formación sobre la salud mental | 13 |
| 4.3.5. Organización de turnos de trabajo y descansos adecuados | 13 |
| 5. DISCUSIÓN..... | 15 |
| 6. CONCLUSIONES | 17 |
| 7. BIBLIOGRAFÍA..... | 18 |
| ANEXOS..... | 23 |

1. INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 numerosos casos de neumonía de origen desconocido surgieron en Wuhan, capital de Hubei, provincia de China. Posteriormente, el 9 de enero de 2020 se identificó que este síndrome respiratorio agudo severo, altamente contagioso, es causado por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) (1). El virus se fue propagando inicialmente por China, pero el 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con el Comité de Emergencias, declaró que el brote del nuevo coronavirus constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), dada la expansión del virus a diversos países. El 11 de marzo de 2020, ante los alarmantes niveles de propagación del virus y la gravedad de la enfermedad, denominada como COVID-19, la OMS declaró la COVID-19 como una pandemia (2).

Los casos de COVID-19 confirmados aumentaron y, según la OMS, desde el inicio hasta abril de 2021, se han reportado 129.902.402 casos confirmados a nivel global y 2.831.815 fallecimientos a causa de la COVID-19, siendo América y Europa los continentes con más casos confirmados y continuos brotes, tal y como se muestra en el siguiente gráfico (Imagen 1) (3).

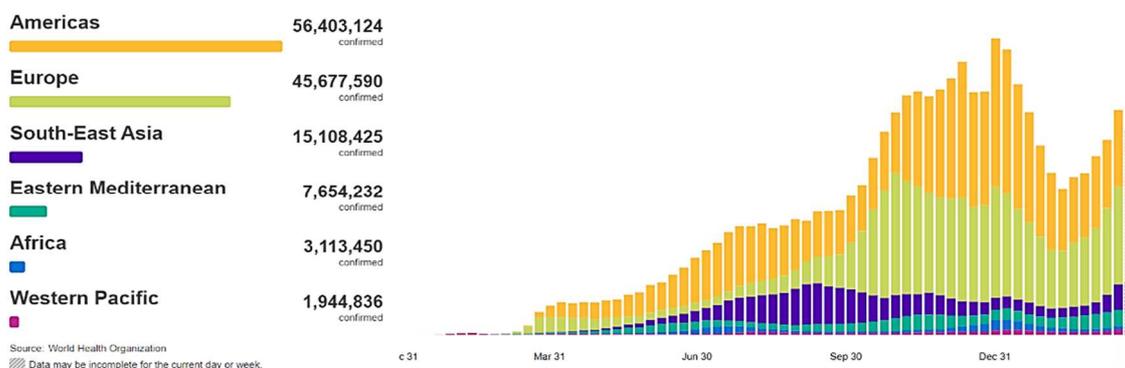


Imagen 1. Gráfico sobre la evolución de los casos positivos de COVID-19 a nivel mundial (enero 2020-marzo 2021). Fuente: OMS. Disponible en: [WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard | WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard With Vaccination Data](#)

En el caso concreto de España, desde el inicio de la pandemia el número de contagios fue aumentando, hasta que el 14 de marzo de 2020 se decretó estado de alarma sanitaria (4). A través de ello, se establecieron diferentes medidas entre las cuales se limitó la libertad de movimiento de las personas, dando lugar a un confinamiento domiciliario (5), lo cual acarreó consecuencias tanto a nivel económico como social (6). Ante esta situación, la salud mental de la población se vio afectada. No obstante, los profesionales sanitarios de diferentes países se han mostrado especialmente

vulnerables, dado que, a pesar de las restricciones del gobierno, continuaron con su trabajo en primera línea frente al virus (6,7).

Los profesionales sanitarios, debido a las características de su trabajo, están sometidos a altas tensiones laborales, además de un mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental que otro tipo de ocupaciones (8). Estudios previos demostraron que durante y después de las epidemias del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y síndrome respiratorio de oriente medio (MERS), los trabajadores sanitarios reportaron altos niveles de depresión y ansiedad, además de trastorno de estrés postraumático (TEPT) y daño moral (1,9). En otro estudio se evidenció que durante la epidemia del SARS, el 89% de los trabajadores sanitarios que permanecieron en unidades de riesgo presentaron síntomas psicológicos (10).

Las enfermeras¹, en concreto las de unidades de cuidados críticos, además de encontrarse en primera línea, están expuestas a pacientes con enfermedades infecciosas, lo cual les hace vulnerables a poder experimentar más fácilmente problemas psicológicos más graves (11).

En base a las evidencias de estudios anteriores y la situación vivida a raíz de la pandemia del COVID-19, se decide realizar este trabajo con el fin de analizar cómo se ha visto afectada la salud mental de los profesionales de enfermería.

¹ A lo largo del trabajo se utilizará el término “enfermera” de manera indiscriminada entre sexos para hacer referencia a todos los profesionales de enfermería.

2. OBJETIVOS

- **Objetivo general:** Analizar el impacto de la pandemia del COVID-19 sobre la organización sanitaria y la salud mental de los profesionales de enfermería, así como las estrategias para hacerle frente.
- **Objetivos específicos:**
 - Conocer los cambios dados tanto en la atención sanitaria como en la organización de los profesionales de enfermería durante la pandemia del COVID-19.
 - Conocer los problemas de salud mental en los profesionales de enfermería provocados por la situación de la pandemia del COVID-19.
 - Describir las intervenciones de enfermería ante los problemas de salud mental en los profesionales enfermeros.

3. METODOLOGÍA

Para la elaboración del siguiente trabajo, se realizaron varias búsquedas sobre el impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería en diversas bases de datos con el fin de recopilar la información existente en relación al tema a tratar.

Para dar respuesta a los objetivos planteados en este trabajo, se realizó una búsqueda bibliográfica a través de la formulación de la siguiente pregunta PIO: *¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería?*

- P (Persona): Profesionales de enfermería.
- I (Intervención): Pandemia del COVID-19.
- O (Resultados): Salud mental de los profesionales de enfermería.

Tras la formulación de la pregunta PIO se establecieron unos “*Descriptor de Ciencias de la Salud*” (DeCS) y “*Medical Subject Headings*” (MeSH) en base a la pregunta. Además, con el objetivo de llevar adelante una búsqueda más exhaustiva, se realizaron otras búsquedas con palabras clave. Tras observar que la cantidad de información no era la suficiente como para poder llevar a cabo el trabajo, se optó por ampliar la búsqueda a todos los profesionales sanitarios que trabajan en contacto con los pacientes infectados por COVID-19, ya que en este grupo también se incluye a las enfermeras. Por ello, se utilizaron los DeCS, MeSH y palabras clave que se indican en la tabla 1 (anexo 1).

La búsqueda a través de los descriptores se realizó en diferentes bases de datos, tales como Pubmed, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), Scopus y Dialnet mediante la aplicación de los operadores booleanos *AND* y *OR*.

En la tabla 2 se muestran las estrategias de búsqueda con las combinaciones realizadas en las diferentes bases de datos, los resultados obtenidos con y sin filtros y los artículos seleccionados (anexo 2).

Dado que el tema a trabajar surgió en 2019, se estableció el límite del último año para la búsqueda (2019-2020). A su vez, se estableció que el idioma de los artículos fuera inglés y español. Se determinaron los criterios de inclusión y exclusión indicados en la tabla 3 para realizar la selección de los artículos (anexo 3).

Debido a que en algunas bases de datos el número de resultados obtenidos era extremadamente elevado, se utilizaron diversos filtros (además de los establecidos en

los criterios de inclusión) para disminuir el número de artículos y orientar más los resultados hacia el tema de estudio. Se establecieron filtros tales como: tipo de artículo, asunto principal, edad de las personas a estudio, límite, etc.

Finalmente, se seleccionó un total de 28 artículos para la elaboración del trabajo (anexo 4). Además de esos artículos, se utilizaron páginas web como la de la OMS para incluir datos epidemiológicos, así como revistas y páginas web oficiales.

4. RESULTADOS

4.1. Cambios en la atención sanitaria y en la organización de los profesionales de enfermería durante la pandemia del COVID-19

La pandemia del COVID-19 ha acarreado múltiples consecuencias en la sociedad, entre las cuales es destacable el importante impacto que ha tenido en la vida y en la atención sanitaria brindada por los profesionales de la salud, como es el caso de las enfermeras. Para hacer frente a la pandemia, los profesionales de enfermería se enfrentaron a diversas situaciones que han generado una gran cantidad de cambios y dificultades en el desempeño de su labor (12).

4.1.1. Trabajo en unidades desconocidas

Desde el inicio de la pandemia, la actuación de los profesionales de enfermería ha sido requerida (13). Una gran cantidad de enfermeras fueron trasladadas a hospitales o unidades designadas al cuidado de pacientes infectados por COVID-19, a pesar de no conocer las unidades de enfermedades infecciosas y aislamiento y no presentar experiencia en dicho ámbito (12,14). Además de ello, dada la rápida propagación del virus y el continuo aumento de casos positivos, la preparación de estos profesionales fue escasa, disminuyendo la seguridad en la realización de su trabajo y aumentando su nerviosismo (10,12).

4.1.2. Constantes cambios en los protocolos

La constante variación en torno a los protocolos y políticas de actuación también fue un factor importante que influyó en estos profesionales. A medida que el conocimiento sobre el virus iba aumentando, los protocolos y políticas de los hospitales evolucionaban, dando lugar a persistentes cambios en diversos aspectos de su trabajo (15). Dada la gran cantidad de información que recibían y la discrepancia entre los diferentes protocolos, las enfermeras experimentaron sentimientos de confusión e inseguridad (12,15).

Por otra parte, las medidas de bioseguridad se volvieron más estrictas de lo habitual, dando lugar a un aumento de la tensión física y mental de las enfermeras, manteniéndoles en un constante estado de vigilancia y atención. Asimismo, su trabajo se veía sometido al cumplimiento de actuaciones precisas, disminuyendo su autonomía y espontaneidad (13).

4.1.3. Dificultades en relación al equipo de protección individual (EPI)

Las características del virus y su contagiosidad, así como el alto riesgo de exposición a pacientes infectados han obligado a los profesionales sanitarios a llevar puesto un EPI durante los turnos de trabajo, el cual incluye bata, guantes, mascarilla y careta o gafas protectoras (14). La disponibilidad de EPI en el lugar de trabajo ha supuesto una gran preocupación para los profesionales de enfermería, debido a la escasez de los mismos durante las primeras etapas de la pandemia (13–16). En un estudio se evidenció que más de la mitad de los profesionales de unidades de riesgo presentaban escasez o no disponían de suministro de máscaras faciales (17). Esta situación ha generado en los profesionales de enfermería angustia, ansiedad y miedo a poder contagiarse (13,15).

Resulta necesaria la formación en cuanto al manejo del EPI, puesto que se requieren conocimientos para minimizar el contagio de la mayor manera posible (17). Sin embargo, las características de la pandemia han dado lugar a una falta de formación, conllevando a un mayor riesgo de infección tanto para las enfermeras como para los pacientes, además de generar frustración en ellas (12,14,15).

Por otro lado, las enfermeras referían sentir cada vez más incomodidad al llevarlo puesto, e incluso estar al borde del colapso tras llevarlo puesto durante más de 8 horas (12,15). Esto se debe a que el EPI dificulta su trabajo, ya que produce problemas de comunicación con los pacientes, limita el movimiento y no les permite ver de manera adecuada, aparte de causar lesiones por presión (15). Además, con intención de reducir las posibilidades de contagio, las enfermeras no comían ni bebían, ni acudían al baño durante su horario de trabajo (18). Estos inconvenientes han provocado estrés en ellas (16).

4.1.4. Turnos de trabajo

En consecuencia a la escasez de personal y a medida que los casos confirmados aumentaban, los turnos de trabajo de las enfermeras se prolongaron (12,19), lo cual influyó en su descanso, dando lugar a fatiga tanto mental como física (15). En un estudio se reportó que un tercio de los profesionales de enfermería trabajaba más de 40 horas semanales (20). En el caso de un estudio sobre enfermeras anestesistas, éstas fueron enviadas a unidades de cuidados intensivos (UCI) durante horas extendidas para poder abordar la gestión de los recursos y proporcionar cuidados críticos (17). Del mismo modo que se prolongaron los turnos, también aumentaron la cantidad de turnos nocturnos realizados, así como la frecuencia de los mismos (21). Un estudio de Sagherian et al. aportó evidencia de que las enfermeras que trabajan a turnos alteran

su ritmo circadiano, dando lugar a una mayor fatiga y dificultando el desarrollo de su trabajo (10). Unido a esto, en otro estudio se menciona que la duración de los turnos tuvo relación con el riesgo de infección de los profesionales sanitarios, puesto que el cansancio de los mismos aumentaba y sus capacidades a la hora de trabajar se veían disminuidas (14).

4.1.5. Trabajo en primera línea

Las enfermeras son el mayor grupo de profesionales sanitarios que se ha situado en primera línea frente a esta pandemia ejerciendo su trabajo en todos los niveles de atención (13,22). Han sido las responsables de proporcionar de manera directa todos los cuidados necesarios a los pacientes infectados por COVID-19, presentando, por ello, un alto potencial de infección (19,22,23). Además, se han visto ante la obligación de tomar decisiones difíciles relacionadas con la vida de los pacientes, entre ellas, la tarea de asignar recursos escasos a pacientes con necesidades de atención similares y proporcionar cuidados con recursos limitados (17). Por esta razón, se han visto expuestas a daños morales relacionados con la muerte y los dilemas éticos, además de trabajar bajo una enorme presión debido al continuo aumento de casos positivos (1,24).

Por otro lado, los profesionales de enfermería de unidades de cuidados críticos lidiaron con pacientes gravemente enfermos que no disponían del apoyo de sus familiares a través de su presencia física, dado que las visitas estaban restringidas. Ante esta situación, las enfermeras se mostraron de intermediario entre los pacientes y sus familias y ofrecieron su apoyo en cuanto a sus necesidades físicas y emocionales. Las enfermeras describen lo vivido como “agotador” y “tormentoso” por presenciar el sufrimiento tanto en los pacientes como en sus familiares (15).

4.1.6. Desconocimiento e incertidumbre

Un factor importante que ha afectado a los profesionales sanitarios es la incertidumbre sobre la enfermedad y el control efectivo de la misma (24–26). Tal y como se ha mencionado anteriormente, el virus resultó ser algo desconocido, lo cual tuvo un impacto significativo en las enfermeras, puesto que se enfrentaban de manera directa a un enemigo del cual no poseían conocimiento previo (12). Ignorar la vía de transmisión, los síntomas relacionados con el virus, las consecuencias del mismo, etc. generó en las enfermeras sentimientos de miedo y estrés, teniendo consecuencias en el desempeño de su labor (10,12,15).

Además, los continuos brotes crearon en los profesionales sentimientos de desesperación sin un fin cercano a la vista (12). Ante esta situación, los profesionales

de enfermería tuvieron que lidiar con su propio cansancio (14,15). Esto se debe a que, a medida que la pandemia avanzaba y el tiempo en las unidades de aislamiento se prolongaba, estos profesionales presentaron dolores de cabeza, mareos, fatiga, deterioro físico, e incluso síntomas de depresión (12). A raíz de los síntomas causados por la larga pandemia y la incertidumbre de no ver un final, se dio una disminución de la motivación de las enfermeras y experimentaron emociones negativas (12).

4.2. Problemas de salud mental en los profesionales de enfermería provocados por la situación de la pandemia del COVID-19

Estudios realizados en diversos países muestran que la situación provocada por la pandemia del COVID-19 ha generado repercusiones psiquiátricas significativas en la salud mental de los profesionales de sanitarios (4,6,7,15,20,27,28). Un estudio evidenció que el 34,4% de los profesionales sanitarios, incluyendo entre ellos a las enfermeras, presentaba trastornos mentales leves, mientras que el 22,4% padecía trastornos mentales moderados y el 6,2% graves (24). Estos trastornos suponen un problema de gran importancia a nivel profesional, dado que pueden interferir en el riesgo de contagio de los profesionales y dar lugar a una mala praxis (6).

4.2.1. Ansiedad

Diferentes artículos mencionan la existencia de ansiedad en los profesionales de enfermería (1,10,15,19,22,25,28–30). La ansiedad puede interferir en la vida del individuo, así como en su trabajo, siendo uno de los obstáculos psicológicos más habituales en las enfermeras y el desempeño de su labor (30,31).

Varios estudios coinciden en que los profesionales sanitarios de primera línea pertenecen al grupo de mayor riesgo frente a los síntomas de ansiedad (14,23,24,29). Estudios de diferentes países afirman que cuidar a pacientes con COVID-19 está relacionado con un mayor riesgo de presentar ansiedad, sobre todo en los profesionales de enfermería (22,27).

Los resultados de los estudios han evidenciado una prevalencia de ansiedad entre un 22,8% y un 39,81% entre los profesionales de enfermería a través de la utilización de diferentes escalas, tales como *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21), *Self-rating Anxiety Scale* (SAS) y la escala *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) (10,22,28).

Diversos estudios coinciden en que los profesionales de enfermería presentaron mayores niveles de ansiedad en comparación con los profesionales médicos (1,4,22).

Esto se asocia principalmente con el mayor riesgo de contagio que presentan las enfermeras, debido al contacto directo con pacientes infectados por COVID-19 (1,23). Por otro lado, también se ha relacionado esta ansiedad con la escasez y el uso de los EPI y la incertidumbre e información variante en relación a la pandemia (12,15).

4.2.2. Depresión

La depresión es otro de los problemas mencionado en los artículos (1,10,20,22,25,28). Está considerado como uno de los cinco trastornos más debilitantes que a menudo se conceptualiza como un conjunto de síntomas negativos, como el estado de ánimo negativo, la cognición negativa y las conductas de evitación (28). Las enfermeras de primera línea han sido especialmente vulnerables a desarrollar síntomas de depresión durante el periodo de brote, puesto que han presentado mayores niveles frente a otros profesionales de la salud (1,22,25). Los artículos coinciden en que se relaciona con la escasez de equipos de protección y la alta y continua exposición al virus, debido al contacto directo de las enfermeras con los pacientes infectados por COVID-19 durante periodos prolongados (12,13,22,29). Además, la incertidumbre sobre la pandemia también ha resultado ser un factor influyente en la depresión de las enfermeras (25).

Varios artículos mencionan las escalas *Patient Health Questionnaire-9 Item* (PHQ-9) y *Patient Health Questionnaire-4 Item* (PHQ-4) como herramienta utilizada para evaluar la depresión de los profesionales de enfermería (10,20,25). A través de ello se ha evidenciado una prevalencia entre un 30,3% y un 62,3% de depresión entre estos profesionales durante la pandemia del COVID-19 (1,20).

4.2.3. Estrés

El estrés es otro de los problemas a los se enfrentan los profesionales de enfermería, según los artículos (6,7,10–12,15,16,20,30). El estrés laboral es la respuesta emocional, conductual y fisiológica de un individuo ante situaciones laborales adversas, como lo es la de la pandemia del COVID-19 (28). Durante esta pandemia, diversos autores han analizado los niveles de estrés entre los profesionales sanitarios, demostrando la existencia del mismo, especialmente en las unidades de primera línea (14,20). Las enfermeras forman parte del personal de primera línea, lo cual las hace vulnerables, dado que se enfrentan a factores estresantes relacionados con la pandemia (20).

Diferentes artículos mencionan escalas para medir los niveles de estrés en las enfermeras, entre las cuales se han utilizado *Stress Overload Scale* (SOS), *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21), *Impact of Event Scale-Revised* (IES-R) y *Chinese Perceived Stress Scale* (CPSS) (10,11,15,30) . Un estudio realizado a enfermeras de

primera línea de China utilizó la escala CPSS, mostrando que el 62% de las enfermeras presentaban estrés percibido (10). En otro estudio realizado a enfermeras unidades de cuidados críticos, se utilizó la escala IES-R, a través de la cual se evidenció que el 54,1% de las enfermeras presentaba estrés, entre las cuales el 16,5% mostró estrés leve y el 37,6% moderado (15).

Según los estudios, los principales factores que afectan al estrés son el contacto con pacientes infectados por COVID-19, la mayor demanda laboral y la inseguridad debido a la información cambiante, así como el trabajo en primera línea (12,13,19,23). Este último se ha asociado con la inexperiencia de las enfermeras en unidades de infecciosos (10,20), así como con el miedo a contagiarse y la preocupación por poder transmitirle el virus a sus familiares (16,30,32).

4.2.4. Insomnio

Diferentes artículos han dejado en evidencia la existencia de trastornos del sueño, entre ellos, insomnio, en los profesionales de enfermería (8,13,20,25). Una revisión sistemática de Nader et al. estimó una prevalencia de trastornos del sueño de un 34,8% en el personal de enfermería (8).

Un estudio longitudinal llevado a cabo con enfermeras de Wuhan, evidenció que un tercio de ellas presentaba insomnio durante la pandemia, siendo mayores los niveles en las enfermeras de primera línea según el índice de severidad del insomnio (ISI) (25). En otros estudios se ha evidenciado una prevalencia de insomnio en enfermeras alrededor de un 40%, mostrando que el 14,49% presentaba insomnio subclínico, el 39,72% insomnio moderado y el 5,67% grave (20).

Los estudios coinciden en que el contacto directo con los pacientes infectados por COVID-19 ha sido un factor influyente en el insomnio, dado que los profesionales que atendían a estos pacientes mostraron niveles mayores de insomnio en comparación a los que no (13,18,20). También se mencionan los descansos realizados durante el turno de trabajo como factor influyente en el nivel de insomnio de las enfermeras. En relación a ello, en un estudio transversal realizado en Estados Unidos, se observó que las enfermeras que realizaban descansos de 30 minutos a lo largo del turno, mostraban menores niveles de insomnio que las que rara vez o nunca los realizaban (20). Sin embargo, el estudio longitudinal sobre enfermeras de Wuhan mencionado anteriormente, ha evidenciado que las enfermeras no presentaron mayor riesgo de padecer insomnio en el periodo de brote que en el periodo estable (25).

4.3. Intervenciones de enfermería ante los problemas de salud mental de los profesionales enfermeros

Dada la situación provocada por la pandemia del COVID-19 los artículos mencionan la importancia de llevar a cabo intervenciones de cara a mejorar el bienestar y la salud mental de los profesionales sanitarios (8,10,12,13,15).

4.3.1. Promoción de las relaciones sociales

Resulta relevante hacer hincapié sobre la importancia del apoyo social en los profesionales de enfermería, puesto que se ha demostrado que podría reducir los problemas como la ansiedad y el estrés, así como mejorar la calidad del sueño (15,18,28). La Sociedad Española de Psiquiatría (SEP) menciona mantenerse en contacto con los familiares y seres queridos como elemento protector ante la situación de la pandemia (33). Asimismo, es labor de la enfermera fomentar una mayor implicación de los profesionales de enfermería en las relaciones ya establecidas, para lo cual se propone animarles a que realicen llamadas o videoconferencias a menudo a sus seres queridos. También es importante fomentar la implicación en intereses totalmente nuevos para aumentar las relaciones sociales de estos profesionales (34).

4.3.2. Promoción de un estilo de vida saludable

Tal y como menciona la SEP en el documento "*Cuidando la salud mental del personal sanitario*", es de vital importancia cuidar las necesidades básicas de los sanitarios para asegurar unos cuidados de calidad y un correcto rendimiento de los mismos (33). Asimismo, un estudio realizado en China destaca la importancia de un estilo de vida saludable, relacionándolo con una mejor calidad del sueño (10). Dentro del estilo de vida saludable es destacable el autocuidado para mejorar el bienestar psicológico de los profesionales (15,22). Para ello, la SEP insiste en la importancia de llevar a cabo una nutrición adecuada en los profesionales sanitarios y asegurar un correcto descanso (33).

Cabe destacar la relevancia de proporcionar pautas para asegurar una correcta nutrición en los profesionales de enfermería como método para disminuir la ansiedad, así como pautas de higiene de sueño, control de estímulos y relajación para mejorar la calidad del sueño de los profesionales (20,28).

A modo de mejora de la nutrición, se plantean las siguientes intervenciones de enfermería (35):

- Colocar folletos informativos llamativos de guías alimentarias en las salas de descanso (office).

- Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la modificación del estilo de vida.
- Disponer una derivación/consulta a otros miembros del equipo asistencial, según corresponda.

De cara a mejorar su calidad del sueño y ante la evidencia de insomnio presente en los profesionales de enfermería, se exponen las siguientes intervenciones (36):

- Determinar el patrón de sueño/vigilia del profesional de enfermería en relación a los turnos de trabajo.
- Determinar las circunstancias psicológicas (estrés, ansiedad, etc.) que interrumpen el sueño del profesional de enfermería para tratarlas.
- Informar sobre la importancia de eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama. Por ejemplo, evitar ver los informativos o leer sobre la pandemia antes de irse a dormir.

4.3.3. Compartir experiencias y sentimientos entre compañeros

Haciendo referencia a la importancia del apoyo social, también se menciona en los artículos la relevancia del apoyo entre compañeros de trabajo. Asimismo, se destaca la comunicación y el trabajo en equipo, además de compartir experiencias con compañeros en situaciones similares para prevenir el síndrome de quemado (10,19,32). Cabe destacar la importancia de reconocer las emociones presentes en los profesionales y no procesarlas como culpables, sino como emociones normales dadas las circunstancias (19). En relación a ello, la SEP recomienda prestar atención a las emociones expresadas por los profesionales sanitarios, de cara a poder detectar posibles síntomas de trastornos en la salud mental y actuar en concordancia (33).

4.3.4. Seminarios de formación sobre la salud mental

Resulta necesario para ayudar a comprender las emociones y sentimientos de los profesionales, ofrecer formación relacionada con los problemas que están surgiendo en relación a la salud mental a consecuencia de la pandemia del COVID-19, así como ofrecer pautas para prevenirlos y/o mitigar las posibles consecuencias (9,28).

4.3.5. Organización de turnos de trabajo y descansos adecuados

Varios artículos hacen referencia en algún punto a la relación entre los turnos de trabajo y el descanso con el bienestar psicológico de los profesionales sanitarios (9,10,16,26). Uno de los artículos menciona la relevancia de la organización de un sistema de turnos en los que se alterne la alta presión laboral y proporcione suficientes descansos a los

profesionales sanitarios (26). Otro estudio menciona la importancia de los descansos de 30 minutos a lo largo del turno de trabajo para mejorar la salud mental de los profesionales de enfermería, dado que ha demostrado una mayor fatiga mental en las enfermeras que no realizaban descansos (10).

5. DISCUSIÓN

La salud mental de los profesionales de enfermería se ha visto claramente comprometida por la situación provocada a raíz de la pandemia del COVID-19. Como se ha podido observar en el apartado 4.1 son numerosos los cambios producidos en el entorno laboral de los profesionales sanitarios, dando lugar a una reestructuración de la atención sanitaria, así como una gran preocupación en estos profesionales a la hora de prestar sus cuidados (1,10,12,13,15,17,19,20,22,24).

Los artículos hacen referencia al desconocimiento del virus y de las unidades, así como al estado de los pacientes como fuente de problemas para el desempeño de la labor de las enfermeras y su bienestar (7,10). También es cierto que la escasez de EPI ha sido una de las grandes características de esta pandemia, continuamente mencionada en los artículos, siendo un factor de riesgo para la salud mental de los profesionales de enfermería (10,12,13).

Si bien es cierto que no todos los artículos hablan en concreto sobre las enfermeras, la situación provocada por la pandemia influye de igual manera en este colectivo perteneciente al sistema sanitario. Es por esta razón que se optó por utilizar artículos sobre los profesionales sanitarios en los que también se hable sobre las enfermeras, dada la escasez de estudios centrados en enfermería. En base a esta falta de estudios, se plantea la necesidad de realizar más investigaciones focalizadas más concretamente en el impacto generado en la salud mental de los profesionales de enfermería.

Resulta interesante destacar que no todos los estudios han sido realizados en el mismo contexto, por lo que, dada la diferencia de la situación en cada país y los recursos existentes en cada uno, así como la situación laboral de los profesionales y el sistema sanitario de cada país, los resultados obtenidos también han sido diferentes. Es por ello que se plantea valorar la diferencia existente en todos los contextos, de cara a los resultados que se muestran en los diversos estudios. A pesar de ello, es destacable que, aunque en mayor o menor medida, los profesionales de enfermería han mostrado haber sufrido consecuencias a nivel psicológico en todos los estudios.

Los profesionales de enfermería que trabajan en unidades de cuidados críticos han demostrado tener una mayor predisposición a sufrir problemas psicológicos (11). Los artículos destacan la inexperiencia en unidades críticas y los eventos críticos como factor de riesgo para comprometer la salud mental de los profesionales de enfermería (10,13,15,17,20). No obstante, cabe destacar el estudio de Hongling et al. en el que se investigaron los trastornos psicológicos en enfermeras de China durante la pandemia

del COVID-19, a través del cual evidenciaron un mayor nivel de estrés en enfermeras de unidades no críticas (pacientes COVID no críticos). Asociaron esta diferencia con la experiencia previa de las enfermeras de unidades críticas en cuanto a epidemias anteriores, lo cual supone una mayor resistencia mental. Por otro lado, también se menciona la seguridad en las UCI al contar con medidas de protección más avanzadas y menor duración de los turnos (11). Esta diferencia en los resultados conlleva a plantear la necesidad de investigar más profundamente en el tema, a través de nuevos estudios centrados en la salud mental de los profesionales de enfermería de unidades de pacientes críticos, de modo que se aporte evidencia del impacto que la pandemia generado en ellos.

Algunos estudios destacan los periodos de brote como factor relacionado con mayores niveles de síntomas de trastornos psicológicos en los profesionales de enfermería, frente a los periodos estables de la pandemia (11,25). Sin embargo, el estudio longitudinal sobre enfermeras de Wuhan de Cai et al. ha evidenciado que las enfermeras no presentaron mayor riesgo de padecer insomnio en el periodo de brote que en el periodo estable (25). Ante estos resultados, se plantea la necesidad de investigar sobre las diferentes etapas que se han ido produciendo a lo largo de la pandemia (periodos de brote y estables), de cara a aportar una mayor evidencia sobre el impacto de los continuos brotes.

Los estudios coinciden en la necesidad de intervenir en la mejoría de la salud mental de los profesionales de enfermería durante la pandemia (8,10,12,13,15,25,30). Así pues, se evidencia la mejoría de la salud mental a través de la promoción de las relaciones sociales, un estilo de vida saludable y adecuado sueño y descanso (10,15,18,20,28,33). Esto conlleva a valorar la necesidad de intervenciones dirigidas a la organización de los turnos de trabajo en base a los problemas surgidos en los profesionales de enfermería, así como proporcionar pautas e información en relación a estos problemas consecuentes de la pandemia (9,10,16,26,28).

Llevar a cabo una atención sanitaria de calidad a lo largo de la pandemia del COVID-19 requiere del bienestar mental de los profesionales sanitarios que brindan dicha atención (14). Es por ello que, dado que no se dispone de suficiente información, se plantea la necesidad de llevar a cabo estudios basados en intervenciones dirigidas a la prevención y manejo de los problemas surgidos a raíz de la pandemia en la salud mental de los profesionales de enfermería.

6. CONCLUSIONES

La pandemia del COVID-19 ha ocasionado múltiples cambios en la atención sanitaria, dando lugar a numerosas consecuencias tanto en la atención brindada por los profesionales de enfermería como en el bienestar de su salud mental.

En relación al primer objetivo, los profesionales de enfermería han sido ubicados en unidades de aislamiento desconocidas para ellos, en las que se han enfrentado a una nueva manera de trabajar por la presencia de pacientes infectados por COVID-19. Asimismo, los continuos cambios en los protocolos y las dificultades asociadas al EPI, han resultado ser obstáculos en el desempeño de su labor. Además, los turnos de trabajo prolongados debidos a la situación de pandemia y el trabajo en primera línea frente a un enemigo desconocido también han sido varias de las consecuencias de la pandemia, añadidas a la incertidumbre presente en estos profesionales al no ver un final cercano.

En relación al segundo objetivo, a consecuencia de la situación provocada por la pandemia, la salud mental de los profesionales de enfermería se ha visto afectada, provocando en ellos un impacto negativo en su bienestar psicológico. Se ha evidenciado que los profesionales de enfermería que luchan contra la pandemia presentan problemas en su salud mental, entre los cuales se encuentran la ansiedad, la depresión, el estrés y el insomnio. Estos problemas, junto con los cambios producidos a nivel laboral, han interferido en el desempeño de su labor y en su bienestar.

En relación al tercer objetivo, ante el impacto ocasionado por la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios, resultan necesarias las intervenciones de cara reducir las consecuencias y/o evitar nuevos problemas. Las intervenciones planteadas están dirigidas, entre otros, a la promoción de las relaciones sociales de cara a hacer frente a la ansiedad y el estrés, así como a la mala calidad del sueño. Por otro lado, se ha evidenciado que un estilo de vida saludable reduce la ansiedad y mejora la calidad del sueño. Asimismo, se plantea la importancia de compartir las experiencias y sentimientos con los compañeros, además de la organización de seminarios formativos en relación a la salud mental de los profesionales de enfermería. Por último, resulta necesaria la organización de un sistema de turnos en los que se proporcionen suficientes descansos con el fin de disminuir la fatiga mental de los profesionales de enfermería.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*. 2020 May;88:901–7. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.026
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 20/03/2021]. Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19 (actualización 29 de enero de 2021). Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
3. World Health Organization [Internet]. Genève: WHO; 2021 [citado el 5/03/2021]. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
4. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal-Blanquet J, et al. Emotional impact of the Covid-19 pandemic on healthcare workers in one of the most important infection outbreaks in Europe. *Med Clin*. 2020;155(10):434–40. doi: 10.1016/j.medcli.2020.07.006
5. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. *Boletín Oficial del Estado* [Internet], N.67 (14 de marzo de 2020) [citado 20/03/2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463>
6. García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera JR, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2020 Jul 23 [citado el 23/01/2021];94:e1–20. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf
7. Nowicki GJ, Ślusarska B, Tucholska K, Naylor K, Chrzan-Rodak A, Niedorys B. The severity of traumatic stress associated with covid-19 pandemic, perception of support, sense of security, and sense of meaning in life among nurses: research protocol and preliminary results from poland. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18):1–18. doi: 10.3390/ijerph17186491
8. Salari N, Khazaie H, Hosseini-Far A, Ghasemi H, Mohammadi M, Shohaimi S,

- et al. The prevalence of sleep disturbances among physicians and nurses facing the COVID-19 patients: a systematic review and meta-analysis. *Global Health*. 2020;16(1):1–14. doi: 10.1186/s12992-020-00620-0
9. Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2020;34(3):553–60. doi: 10.1016/j.bpa.2020.07.008
 10. Zhan Y xin, Zhao S yu, Yuan J, Liu H, Liu Y fang, Gui L li, et al. Prevalence and influencing factors on fatigue of first-line nurses combating with covid-19 in china: a descriptive cross-sectional study. *Curr Med Sci*. 2020;40(4):625–35. doi: 10.1007/s11596-020-2226-9
 11. Xie H, Cheng X, Song X, Wu W, Chen J, Xi Z, et al. Investigation of the psychological disorders in the healthcare nurses during a coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Medicine*. 2020;99(34):e21662. doi: 10.1097/MD.00000000000021662
 12. Lee N, Lee HJ. South korean nurses' experiences with patient care at a covid-19-designated hospital: growth after the frontline battle against an infectious disease pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(23):1–22. doi: 10.3390/ijerph17239015
 13. Duarte ML, Da Silva D, Bagatini MM. Nursing and mental health: a reflection in the midst of the coronavirus pandemic. *Rev Gauch Enferm*. 2021;42(spe):e20200140. doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200140
 14. Chersich MF, Gray G, Fairlie L, Eichbaum Q, Mayhew S, Allwood B, et al. Covid-19 in Africa: care and protection for frontline healthcare workers. *Global Health*. 2020;16(1):1–6. doi: 10.1186/s12992-020-00574-3
 15. Crowe S, Howard AF, Vanderspank-Wright B, Gillis P, McLeod F, Penner C, et al. The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2020;1–8. doi: 10.1016/j.iccn.2020.102999
 16. Wang H, Liu Y, Hu K, Zhang M, Du M, Huang H, et al. Healthcare workers' stress when caring for COVID-19 patients: an altruistic perspective. *Nurs Ethics*. 2020;27(7):1490–500. doi: 10.1177/0969733020934146

17. Rekatsina M, Paladini A, Moka E, Yeam CT, Urits I, Viswanath O, et al. Healthcare at the time of COVID-19: a review of the current situation with emphasis on anesthesia providers. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2020;34(3):539–51. doi: 10.1016/j.bpa.2020.07.002
18. Wang H, Huang D, Huang H, Zhang J, Guo L, Liu Y, et al. The psychological impact of covid-19 pandemic on medical staff in guangdong, china: a cross-sectional study. *Psychol Med.* 2020;1–9. doi: 10.1017/S0033291720002561
19. Da Silva FC, Neto ML. Psychiatric symptomatology associated with depression, anxiety, distress, and insomnia in health professionals working in patients affected by COVID-19: a systematic review with meta-analysis. *Prog Neuro-Psychopharmacology Biol Psychiatry.* 2021;104:110057. doi: 10.1016/j.pnpbp.2020.110057
20. Sagherian K, Steege LM, Cobb SJ, Cho H. Insomnia, fatigue and psychosocial well-being during COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of hospital nursing staff in the United States. *J Clin Nurs.* 2020 Sept;1–14. doi: 10.1111/jocn.15566
21. Qi J, Xu J, Li BZ, Huang JS, Yang Y, Zhang ZT, et al. The evaluation of sleep disturbances for chinese frontline medical workers under the outbreak of COVID-19. *Sleep Med.* 2020;72:1–4. doi: 10.1016/j.sleep.2020.05.023
22. Batra K, Singh TP, Sharma M, Batra R, Schvaneveldt N. Investigating the psychological impact of COVID-19 among healthcare workers: a meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(23):1–33. doi: 10.3390/ijerph17239096
23. Liu CY, Yang YZ, Zhang XM, Xu X, Dou QL, Zhang WW. The prevalence and influencing factors for anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey. *Epidemiol Infect.* 2020;148:1–7. doi: 10.1017/S0950268820001107
24. Neto R, Benjamin CJ, Carvalho P, Neto ML. Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: a systematic review with meta-analysis. *Prog Neuro-Psychopharmacology Biol Psychiatry.* 2021;104:110062. doi: 10.1016/j.pnpbp.2020.110062 <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110062>
25. Cai Z, Cui Q, Liu Z, Li J, Gong X, Liu J, et al. Nurses endured high risks of psychological problems under the epidemic of COVID-19 in a longitudinal study in Wuhan China. *J Psychiatr Res.* 2020;131:132–7. doi:

10.1016/j.jpsychires.2020.09.007

26. Ferini-Strambi L, Zucconi M, Casoni F, Salsone M. COVID-19 and sleep in medical staff: reflections, clinical evidences, and perspectives. *Curr Treat Options Neurol.* 2020;22(10):1–6. doi: 10.1007/s11940-020-00642-4
27. Haravuori H, Junttila K, Haapa T, Tuisku K, Kujala A, Rosenström T, et al. Personnel well-being in the helsinki university hospital during the COVID-19 pandemic-a prospective cohort study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(21):1–9. doi: 10.3390/ijerph17217905
28. Salari N, Khazaie H, Hosseinian-Far A, Khaledi-Paveh B, Kazeminia M, Mohammadi M, et al. The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. *Hum Resour Health.* 2020;18(1):1–14. doi: 10.1186/s12960-020-00544-1
29. Ning X, Yu F, Huang Q, Li X, Luo Y, Huang Q, et al. The mental health of neurological doctors and nurses in Hunan Province, China, during the COVID-19 outbreak. *BMC Psychiatry.* 2020;20:1–9. doi: 10.1186/s12888-020-02838-z
30. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag.* 2020;28(5):1002–9. doi: 10.1111/jonm.13014
31. MedlinePlus [Internet]. Bethesda, MD: U.S. National Library of Medicine; 2021 [citado el 17/02/2021]. Ansiedad. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
32. Ruiz-Fernández MD, Ramos-Pichardo JD, Ibáñez-Masero O, Cabrera-Troya J, Carmona-Rega MI, Ortega-Galán ÁM. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *J Clin Nurs.* 2020;29(21–22):4321–30. doi: 10.1111/jocn.15469.
33. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario [Internet]. Madrid: SEP; 2020 [citado el 3/04/21]. Disponible en: [http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP COVID19-Salud Mental personal sanitario.pdf](http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf)
34. NNNConsult [Internet]. Barcelona: Elseiver; 2008- NANDA. Potenciación de la socialización; [citado el 3/04/2021]. Disponible en:

<https://www.nnnconsult.com/nic/5100/53/1504/>

35. NNNConsult [Internet]. Barcelona: Elseiver; 2018- NANDA. Asesoramiento nutricional; [citado el 3/04/2021]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com/nic/5246>
36. NNNConsult [Internet]. Barcelona: Elseiver; 2004- NANDA. Mejorar el sueño; [citado el 3/04/2021]. Dsponible en: <https://www.nnnconsult.com/nic/1850/165/3/>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla 1: Estructura PIO, descriptores y palabras clave.

| Estructura PIO | DeCS | MeSH | Palabras clave |
|-----------------------|---|---|--|
| P | <ul style="list-style-type: none"> Personal de Salud | <ul style="list-style-type: none"> Health Personnel | <ul style="list-style-type: none"> Nurses Medical staff |
| I | <ul style="list-style-type: none"> Infecciones por Coronavirus | <ul style="list-style-type: none"> Coronavirus Infections | <ul style="list-style-type: none"> Covid-19 Pandemic |
| O | <ul style="list-style-type: none"> Salud Mental Depresión Ansiedad Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño Agotamiento profesional | <ul style="list-style-type: none"> Mental Health Depression Anxiety Sleep initiation and maintenance disorders Burnout, professional | <ul style="list-style-type: none"> Anxiety Depression Fatigue Work stress Insomnia Posttraumatic stress disorder |

Tabla 1: Estructura PIO, descriptores y palabras clave. Elaboración propia.

Anexo 2. Tabla 2: Búsqueda y resultados en las bases de datos.

| Bases de datos | Estrategia de búsqueda | Resultados sin filtros | Resultados con filtros | Artículos seleccionados |
|-----------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Pubmed | Health Personnel AND Coronavirus Infections AND Mental Health | 436 | 50 | 5 |
| | Health personnel AND Coronavirus Infections AND Depression OR Anxiety OR Sleep initiation and maintenance disorders OR burnout, professional | 278439 | 79 | 1 |

| | | | | |
|------------|--|--------|-----|---|
| | Health personnel AND Coronavirus Infections AND Depression OR Anxiety | 253457 | 207 | 0 |
| | Covid-19, Pandemic, Nurses, Anxiety, Depression, Fatigue | 2 | 2 | 2 |
| | Covid-19, medical staff, depression, anxiety, insomnia | 24 | 23 | 2 |
| | Covid-19, nurses, medical staff, depression, anxiety, insomnia | 7 | 6 | 1 |
| | Covid-19, nurses posttraumatic stress disorder | 33 | 29 | 1 |
| | Covid-19, nurses, medical staff, work stress | 150 | 40 | 1 |
| BVS | Health Personnel AND Coronavirus Infections AND Mental Health | 1002 | 23 | 1 |
| | Health personnel AND Coronavirus Infections AND Depression OR Anxiety OR Sleep initiation and maintenance disorders OR burnout, professional | 4400 | 60 | 0 |

| | | | | |
|----------------|--|------|-----|---|
| | Covid-19, Pandemic, Nurses, medical staff, Anxiety, Depression | 110 | 92 | 1 |
| | Covid-19, nurses, medical staff, depression, anxiety, insomnia | 7 | 7 | 0 |
| | Covid-19, nurses posttraumatic stress disorder | 32 | 26 | 4 |
| | Covid-19, nurses, medical staff, work stress | 30 | 24 | 2 |
| Scopus | Health Personnel AND Coronavirus Infections AND Mental Health | 1412 | 182 | 5 |
| | Health personnel AND Coronavirus Infections AND Depression OR Anxiety OR Sleep initiation and maintenance disorders OR burnout, professional | 22 | 22 | 1 |
| Dialnet | COVID-19, personal de salud | 91 | 2 | 0 |
| | covid-19, profesionales sanitarios, salud mental | 10 | 1 | 1 |
| | covid-19, profesionales sanitarios, salud mental, depresión, ansiedad | 2 | 2 | 0 |

Tabla 2: Búsqueda y resultados en las bases de datos. Elaboración propia.

Anexo 3. Tabla 3: Criterios de inclusión y exclusión.

| Criterios de inclusión | Criterios de exclusión |
|---|---|
| Artículos en Inglés y Español. | Artículos que incluyan a la población en el grupo a estudio. |
| Artículos publicados a partir del año 2020. | Artículos sobre el personal sanitario que no incluyan a los profesionales de enfermería. |
| | Artículos que no estén relacionados con la salud mental (impacto del virus). |
| | Artículos con resultados relacionados con otras pandemias/epidemias que no sea la del COVID-19. |

Tabla 3: Criterios de inclusión y exclusión. Elaboración propia.

Anexo 4. Tabla de los artículos seleccionados clasificados.

| Título | Año | Tipo de artículo | Tema | Resultado |
|---|------------|-------------------------|--|---|
| Impacto emocional de la pandemia del Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa | 2020 | Estudio transversal | <ul style="list-style-type: none"> • Estado emocional de los trabajadores del Hospital de Igualada (Barcelona) durante la pandemia del Covid-19. • Análisis del nivel de ansiedad, depresión y trastorno por estrés agudo (TEA). | <ul style="list-style-type: none"> • El 71,6% presentaron síntomas de ansiedad. • El 60,3% presentaron síntomas de depresión. • El 14,5% presentaron síntomas de TEA. • Mayor impacto en el malestar psicológico en profesionales de enfermería que en profesionales médicos. |
| Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic | 2020 | Estudio transversal | <ul style="list-style-type: none"> • Investigar el estrés que presentan las enfermeras de China que luchan contra la pandemia del COVID-19. • Explorar los factores relevantes que están relacionados con el estrés. | <ul style="list-style-type: none"> • Las enfermeras de China presentan un mayor nivel de estrés y ansiedad. • A mayor estrés, mayor burnout. • Factores individuales y grupales relacionados con el aumento del estrés de las enfermeras: los turnos largos y la ansiedad. |
| The severity of traumatic stress associated with COVID-19 pandemic, perception of support, | 2020 | Estudio transversal | Investigar el nivel de estrés postraumático, apoyo social percibido, opiniones sobre consecuencias positivas y | <ul style="list-style-type: none"> • Intensificación de los síntomas de estrés postraumático (evitación). • Reducción de la sensación de seguridad personal. |

| | | | | |
|--|------|--------------------------------|--|--|
| sense of security, and sense of meaning in life among nurses: research protocol and preliminary results from Poland | | | negativas de la pandemia, sensación de seguridad y sentido de la vida. | <ul style="list-style-type: none"> • A mayor sentido de la vida, mayor tolerancia al estrés. • Crecimiento postraumático. |
| Investigation of the Psychological disorders in the healthcare nurses during a coronavirus disease 2019 outbreak in China | 2020 | Estudio observacional | <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los niveles de estrés y trastornos psicológicos en las enfermeras durante la pandemia de COVID-19. • Diferencias entre las enfermeras de la UCI y las que no trabajan en la UCI. | <ul style="list-style-type: none"> • Mayor estrés y angustia psicológica en las enfermeras que no trabajan en la UCI. • Necesidad de establecer medidas de precaución en cuanto a la salud mental de las enfermeras, sobre todo en las áreas no críticas, puesto que están menos preparadas para tal situación. |
| Personnel Well-Being in the Helskinki University Hospital during the COVID-19 Pandemic-A prospective cohort study | 2020 | Estudio de cohorte prospectivo | Determinar los síntomas psicológicos de los profesionales sanitarios de un hospital de Helsinki. | <ul style="list-style-type: none"> • Los eventos traumáticos relacionados con la pandemia del COVID-19 están estrechamente relacionados con ansiedad y problemas en la salud mental. • Los profesionales de enfermería se encuentran más expuestos a estos eventos traumáticos, lo que supone un mayor riesgo de presentar problemas en la salud mental. |
| The psychological impact of COVID-19 pandemic on | 2020 | Estudio transversal | Reportar el impacto psicológico de la pandemia del COVID-19 en el los | <ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales que trabajan en contacto con pacientes infectados por COVID-19 |

| | | | | |
|--|-------------|--|---|--|
| <p>medical staff in Guandong, China: a cross-sectional study</p> | | | <p>profesionales sanitarios y los factores relacionados.</p> | <p>presentan mayor depresión, ansiedad e insomnio en comparación con los que no.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El porcentaje de trabajadores con ansiedad es similar en ambos grupos. • Los médicos son más susceptibles a presentar depresión moderada/severa. |
| <p>Prevalence and influencing factor son fatigue of first-line nurses combating with COVID-19 in China: A descriptive cross-sectional study</p> | <p>2020</p> | <p>Estudio transversal descriptivo</p> | <p>Prevalencia de fatiga y sus factores relacionados entre las enfermeras de primera línea expuestas al COVID-19 en Wuhan, China.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de fatiga entre las enfermeras fue moderado. • El 35,06% presentaba fatiga. • Las enfermeras con riesgo de presentar ansiedad, depresión y estrés tuvieron mayores niveles de fatiga física y mental. • Factores relacionados: horas diarias trabajadas, turnos nocturnos. |
| <p>Investigating the psychological impact of COVID-19 among Healthcare Workers: A meta-analysis</p> | <p>2020</p> | <p>Meta-análisis</p> | <p>Impacto psicológico del COVID-19 entre los trabajadores sanitarios .</p> | <ul style="list-style-type: none"> • La ansiedad, depresión, estrés, síndrome de estrés postraumático, insomnio agotamiento psicológico y burnout están presentes en los trabajadores sanitarios. • Mayor ansiedad y depresión en las enfermeras que en los médicos. |

| | | | | |
|---|------|---------------------------------------|--|---|
| <p>The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression</p> | 2020 | Revisión sistemática y meta-regresión | Prevalencia de estrés, ansiedad y depresión entre los profesionales sanitarios que tratan con pacientes con COVID-19. | <ul style="list-style-type: none"> • La prevalencia de estrés, ansiedad y depresión es alta (45%; 25,8%; 24,3%). |
| <p>Nursing and mental health: a reflection in the midst of the coronavirus pandemic</p> | 2021 | Estudio teórico-reflexivo | Reflexiones sobre la salud mental de los profesionales de Enfermería en el contexto de la pandemia de Coronavirus. | <ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales de enfermería son susceptibles a la exacerbación de síntomas como depresión, ansiedad, insomnio, angustia y estrés. • Exhaustivos turnos de trabajo, muerte de los pacientes, riesgo de autocontaminación, contagio a las familias y aislamiento social están relacionados con los síntomas. |
| <p>Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis</p> | 2020 | Revisión sistemática y meta-análisis | Evidencia sobre la prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio entre los profesionales sanitarios durante la pandemia de COVID-19. | <ul style="list-style-type: none"> • La ansiedad se menciona en 12 estudios (23,2%). • La depresión se menciona en 10 estudios (22,8%). • El insomnio se menciona en 5 artículos (38,9%). |

| | | | | |
|--|------|--------------------------------------|--|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Mayores niveles de síntomas en profesionales de enfermería que en profesionales de medicina. |
| Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta-analysis | 2020 | Revisión sistemática y meta-análisis | Efectos psicológicos principales de la pandemia del COVID-19 en los profesionales sanitarios. | <ul style="list-style-type: none"> • Mayores niveles de ansiedad y depresión que profesionales de otras áreas. • El insomnio es un factor de riesgo para la ansiedad y la depresión. |
| Impacto del SARS-CoV-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática | 2020 | Revisión sistemática | Impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios que prestan atención a pacientes durante el brote de SARS-CoV-2. | <ul style="list-style-type: none"> • La salud mental de los profesionales sanitarios que trabajan durante la pandemia se ve comprometida, siendo especialmente afectados los profesionales de primera línea. • Se observaron niveles medio-altos de ansiedad, depresión, preocupación e insomnio, y, en menor medida, estrés. |
| The evaluation of sleep disturbances for Chinese frontline medical workers under the outbreak of COVID-19. | 2020 | Estudio transversal | Comparación entre los trastornos del sueño en los profesionales médicos de primera línea durante la pandemia del COVID-19 y los que no son de primera línea. | <ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales de primera línea presentan una prevalencia mayor de trastornos del sueño y peor calidad de sueño que los profesionales que no lo son. |

| | | | | |
|--|------|--------------------------------------|--|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Mayor ansiedad y depresión en los profesionales médicos de primera línea. |
| <p>Psychiatric symptomatology associated with depression, anxiety, distress and insomnia in health professionals working in patients affected by COVID-19: A systematic review with meta-analysis</p> | 2020 | Revisión sistemática y meta-análisis | Sintomatología psiquiátrica en los profesionales sanitarios durante la pandemia del COVID-19, sus causas, consecuencias y posibles intervenciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales sanitarios presentan altos niveles de traumatización indirecta debido a la pandemia del COVID-19. • El nivel de afectación excede la tolerancia psicológica y emocional, causando sintomatología psiquiátrica. • Se muestran trastornos psiquiátricos relacionados con depresión, ansiedad, agotamiento, insomnio estrés y trauma indirecto. • Las somatizaciones tienen mayor incidencia en los profesionales de primera línea. |
| <p>The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey</p> | 2020 | Estudio transversal | Factores influyentes en la ansiedad de los profesionales médicos durante la pandemia del COVID-19. | <ul style="list-style-type: none"> • Un alto porcentaje presenta síntomas de ansiedad. • El personal médico en contacto con los pacientes infectados con COVID-19, los de las áreas más afectadas (Hubei) y los que fueron casos sospechosos presentan mayores niveles de ansiedad. |

| | | | | |
|---|------|------------------------|---|--|
| Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic | 2020 | Revisión bibliográfica | Impacto potencial de la pandemia del COVID-19 en el bienestar mental de los profesionales sanitarios. | <ul style="list-style-type: none"> • La pandemia del covid-19 ha generado un gran impacto en los sistemas sanitarios y sus profesionales, afectando a su salud mental. • Factores asociados con la salud mental: recursos limitados, la exposición al virus, turnos más largos, patrones de sueño alterados, exposición y contagio a familiares, desinformación y falta de comunicación. |
| COVID-19 in Africa: care and protection for frontline healthcare workers | 2020 | Revisión bibliográfica | Agotamiento mental y físico en el personal médico en un país con recursos reducidos. | <ul style="list-style-type: none"> • Presencia de estigma social, sentimiento de soledad, agotamiento, dolor por la pérdida de los seres queridos. • Necesidad de intervenciones dirigidas a preservar la salud mental del personal médico. |
| COVID-19 and sleep in medical staff: reflections, clinical evidences, and perspectives | 2020 | Revisión bibliográfica | Evidencias clínicas sobre los trastornos del sueño del personal médico. | <ul style="list-style-type: none"> • Se reportan trastornos del sueño, en particular insomnio, en el personal médico, acompañado de síntomas de ansiedad y depresión. |

| | | | | |
|--|-------------|-------------------------------|---|---|
| <p>Healthcare at the time of COVID-19: A review of the current situation with emphasis on anesthesia providers</p> | <p>2020</p> | <p>Revisión bibliográfica</p> | <p>Situación de los profesionales de anestesia ante la pandemia del COVID-19.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales de anestesia se enfrentan a una alta presión y estrés. • Un problema importante es el aislamiento social y permanecer lejos de sus seres queridos. • Estos profesionales han sido trasladados a otras unidades de refuerzo. • Situación compleja ante la muerte de los pacientes y la toma de decisiones ante la falta de recursos sanitarios. |
| <p>Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain</p> | <p>2020</p> | <p>Estudio transversal</p> | <p>Fatiga por compasión, burnout, satisfacción por compasión y estrés percibido en los profesionales sanitarios en España durante la pandemia del COVID-19 (comparación entre profesionales de medicina y profesionales de enfermería).</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales de medicina presentan niveles más altos de fatiga por compasión y burnout, mientras que los profesionales de enfermería muestran mayores niveles de satisfacción por compasión. • El estrés percibido era similar en ambas profesiones. • Los profesionales de unidades COVID y urgencias presentaron mayores niveles de fatiga por compasión y burnout. • Los niveles de satisfacción por compasión y estrés percibido fueron similares |

| | | | | |
|--|------|---------------------------------|---|--|
| | | | | independientemente de la unidad de trabajo. |
| Healthcare workers' stress when caring for COVID-19 patients: An altruistic perspective | 2020 | Estudio transversal descriptivo | El estrés de los profesionales sanitarios que trabajan con pacientes con COVID-19 y los factores relacionados con dicho estrés. | <ul style="list-style-type: none"> • El 60% de los participantes reportó estrés moderado o severo. • Los principales estresores fueron: el miedo al contagio, el miedo al contagio de los familiares y el discomfort causado por el EPI. • Las enfermeras mostraron mayores niveles de estrés. |
| Nurses endured high risks of psychological problems under the epidemic of COVID-19 in a longitudinal study in Wuhan China | 2020 | Estudio longitudinal | Estado de salud mental de las enfermeras de primera línea de Wuhan y los factores de riesgo relacionados. | <ul style="list-style-type: none"> • Un tercio de las enfermeras presentaron depresión, ansiedad e insomnio durante la pandemia. • Durante la pandemia se mostró un mayor riesgo de presentar depresión, ansiedad e insomnio que en un estado de normalidad. • Las enfermeras de Wuhan eran más susceptibles a presentar trastornos psicológicos (sobre todo insomnio) que las enfermeras de otros hospitales o las que no estaban en primera línea. • La información psicológica online y las condiciones de protección adecuadas |

| | | | | |
|---|------|---------------------|--|---|
| | | | | fueron favorables frente al agotamiento psicológico. |
| Insomnia, fatigue and psychosocial well-being during COVID-19 pandemic: Across-sectional survey of hospital nursing staff in United States | 2020 | Estudio transversal | Niveles de insomnio, fatiga y recuperación entre turnos, y bienestar psicológico de las enfermeras durante al pandemia del COVID-19 en Estados Unidos. | <ul style="list-style-type: none"> • Se mostró insomnio por debajo del umbral, fatiga crónica moderada-alta, fatiga aguda alta y recuperación leve entre turnos. • Las enfermeras experimentaron un aumento del agotamiento emocional y despersonalización, un incremento del logro personal, agotamiento psicológico moderado y estrés postraumático alto. • Las enfermeras que cuidan de pacientes covid, mostraron niveles significativamente mayores en todas las escalas que el resto de compañeras. • Las horas por semana trabajadas y los descansos con frecuencia de 30 minutos fueron factores significantes. |
| South Korean nurses' experiences with patient care at a COVID-19-designated hospital: growth after the frontline | 2020 | Estudio cualitativo | Experiencias de enfermeras destinadas a un hospital de COVID-19 de Corea del Sur. | <ul style="list-style-type: none"> • Las enfermeras muestran tanto experiencias negativas como positivas. • Las enfermeras que trabajan en contacto con pacientes con covid-19 experimentan |

| | | | | |
|---|------|--------------------------------------|---|--|
| battle against an infectious disease pandemic | | | | trastornos mentales, incluyendo estrés, depresión, ansiedad, TEPT y burnout. |
| The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study | 2020 | Estudio mixto | Salud mental de las enfermeras de unidades críticas de COVID-19 durante la fase inicial de la pandemia en Canadá. | <ul style="list-style-type: none"> • Las enfermeras mostraron síntomas de TEPT, depresión moderada-severa, ansiedad y estrés. • El agotamiento psicológico lo relacionan con ansiedad, preocupación, angustia y miedo a los cambios repentinos de información, problemas de comunicación, problemas relacionados con los familiares. |
| The mental health of neurological doctors and nurses in Hunan Province, China during the initial stages of the COVID-19 outbreak | 2020 | Estudio transversal | Prevalencia y factores influyentes de la ansiedad y depresión en neurólogos y enfermeras de neurología. | <ul style="list-style-type: none"> • La probable ansiedad y depresión en las enfermeras de neurología fue mayor que la de los neurólogos. • La escasez de equipos de protección individual está estrechamente relacionada con la ansiedad. |
| The prevalence of sleep disturbances among physicians and nurses facing the COVID-19 | 2020 | Revisión sistemática y meta-análisis | Prevalencia de las alteraciones del sueño en los médicos y enfermeras durante la pandemia del COVID-19. | <ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia de un 41,5% entre los profesionales médicos. • A medida que aumenta el estrés en el lugar de trabajo, aumenta el estrés de los trabajadores. |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| patients: a systematic review and meta-analysis | | | | |
|--|--|--|--|--|

Tabla 3. Artículos seleccionados y clasificados. Fuente: elaboración propia