

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Posgrados

Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental del personal de enfermería del área de Cuidados Intensivos del Hospital General del Sur de Quito, durante el primer trimestre de 2021.

Proyecto de Investigación y Desarrollo

Gabriel Alejandro Villacís Taco

Fernando Ortega Pérez MD., MA., PhD.

Tutor de Trabajo de Titulación

Trabajo Final de Titulación de posgrado presentado como requisito para la obtención del título de Magíster en Salud Pública

Quito, 23 de mayo de 2021

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

COLEGIO DE POSGRADOS

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental del personal de enfermería del área de Cuidados Intensivos del Hospital General del Sur de Quito, durante el primer trimestre de 2021.

Gabriel Alejandro Villacís Taco

Nombre del Director del Programa:	Jaime Ocampo
Título académico:	PhD
Director del programa de:	Maestría en Salud Pública
Nombre del Decano del colegio Académico:	Jaime Ocampo
Título académico:	PhD
Decano de:	Escuela de Salud Pública
Nombre del Decano del Colegio de Posgrados:	Hugo Burgos
Título académico:	PhD

Quito, mayo 2021

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombre del estudiante:Gabriel Alejandro Villacís Taco

Código de estudiante:00212842

C.I.:0201851250

Lugar y fecha:

Quito, 23 de mayo de 2021

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional.

Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following graduation project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

Tabla de contenido

Resumen	6
Abstract.....	7
Antecedentes	8
Objetivos.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos específicos	9
Metodología.....	10
Diseño del estudio.....	10
Población	10
Instrumentos.....	10
Análisis de la información	11
Resultados.....	12
Lecciones aprendidas.....	15
Recomendaciones para el futuro.....	17
Referencias	19

Resumen

La pandemia de COVID-19 ha ocasionado impactos diversos en el mundo y el personal sanitario ha sido particularmente afectado; siendo uno de los grupos con más incidencia de contagios al inicio de la pandemia.

El presente es un estudio naturalista de metodología cualitativa que se complementa con información cuantitativa para explorar en qué medida, la pandemia ha afectado la salud mental en mujeres enfermeras que trabajan en primera línea de atención. Para recolectar datos se utilizó una encuesta de 27 preguntas y se realizaron dos grupos focales.

Se encontró 21% de ansiedad y 15% de depresión. Los grupos más afectados fueron: i. las enfermeras menores de 30 años; ii. quienes tenían menos de 6 meses de experiencia en la Terapia Intensiva; iii. quienes vivían con personas mayores de 65 años y iv. aquellas que habían perdido a un ser querido por COVID-19. Los datos cualitativos reflejaron que para el personal resultan agotadores los turnos de 24 horas; en contraste, el conocimiento y la información ayudan a disminuir el miedo y la ansiedad; mientras que familia y compañeros de trabajo son las principales redes de apoyo.

Finalmente, el estudio propone estrategias para la prevención y manejo de estos eventos de salud. Las autoridades del hospital han comprometido acciones de apoyo a su personal como resultado de los informes emitidos. Actualmente está en proceso un plan de acción para abordar el tema de salud mental y estrés laboral en los equipos de primera línea de atención, se han reactivado las vacaciones y hay la posibilidad de modificar la duración de los turnos de trabajo.

Palabras clave: COVID-19, salud mental, personal sanitario, enfermeras, prevención.

Abstract

The COVID-19 pandemic has caused varied impacts in the world and health personnel have been particularly affected; they were impacted with the highest incidence of infections at the beginning of the pandemic.

A naturalistic study of qualitative methodology was complemented with quantitative information to explore to what extent the COVID-19 pandemic has affected mental health in female nurses who work in the front line of care. A survey and two focus groups were the instruments to collect data.

Anxiety (21%) and depression (15%) were the most common symptoms found within the study groups. The most affected groups were: i. nurses under the age of 30; ii. nurses who had less than 6 months of experience at the Intensive Care Unit; iii. nurses who used to live with people over 65 and iv. those who had lost a loved one to COVID-19. Qualitative data showed that 24-hour shifts are exhausting for staff; on the other hand, knowledge and information helped to reduce fear and anxiety about the virus; while family and co-workers are the most important support networks.

Finally, the study proposes strategies for the prevention and management of these health events. The hospital authorities have committed actions to support its staff thanks to the reports issued. A plan is currently in process to address mental health concerns and work stress in the first line of care teams. Vacations have been reactivated and there is the possibility of modifying the duration of work shifts.

Keywords: COVID-19, mental health, health workers, nurse, prevention.

Antecedentes

Durante los últimos meses del año 2019 un nuevo coronavirus comenzó a circular en la provincia china de Hubei (1). Ya en el 2020 fue identificado como SARS-CoV-2, responsable de la COVID-19 (2). El virus se expandió rápidamente a los demás continentes y, en marzo del mismo año, la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia.

Los trabajadores de la salud fueron seriamente afectados en los primeros momentos de la pandemia. Muchos se contagiaron y muchos también han muerto en todo el mundo. Además, varias investigaciones han encontrado mayor prevalencia de insomnio, ansiedad, depresión, somatización y síntomas obsesivos-compulsivos en los trabajadores sanitarios, al compararlos con otros tipos de trabajadores (3–5).

En varios estudios realizados en China y Europa han encontrado que el ser mujer y personal de enfermería, constituyen factores de riesgo para alteraciones en la salud mental y para mayor intensidad en la sintomatología que presentan (4,6–8). Se han asociado también a mayor agotamiento físico y mental por sobrecarga laboral y síntomas de estrés postraumático (7,9,10). El personal sanitario de primera línea y el trabajo en áreas de alta incidencia de la infección también constituyen factores de riesgo (11).

Estudios en Latinoamérica también han arrojado resultados preocupantes, pues más de la mitad de los trabajadores de la salud estarían presentando síntomas de al menos un problema de salud mental, siendo los más frecuentes la ansiedad, trastornos del sueño, estrés y depresión. Las enfermeras y quienes están más cercanos a la atención de pacientes con COVID-19 tienen mayor riesgo (9,12,13).

Es necesario proteger no solo físicamente al personal sanitario, sino también su integridad emocional, por eso, conocer de primera mano cuáles son las principales preocupaciones, percepciones, necesidades de los trabajadores que han estado y continúan prestando atención directa en primera línea, son insumos importantes para planificar políticas e intervenciones (14–16).

Objetivos

Objetivo General

Explorar en qué medida, la pandemia por COVID-19 ha afectado la salud mental del personal sanitario que trabaja en primera línea de atención, en el Hospital General del Sur de Quito, durante el primer trimestre del año 2021, y proponer estrategias para la prevención y manejo de estos eventos de salud.

Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de trastornos de salud mental (ansiedad y depresión) y sus factores asociados, en mujeres enfermeras del área de Cuidados Intensivos del Hospital General del Sur de Quito que han trabajado en primera línea de atención durante la pandemia por COVID-19.
- Recolectar e interpretar los relatos de este personal sanitario sobre sus percepciones, dudas, necesidades, durante el trabajo en primera línea de atención en la pandemia por COVID-19.
- Identificar las maneras en que los efectos negativos (en cuanto a salud mental) de la pandemia pueden prevenirse y manejarse en el personal sanitario, de acuerdo con los hallazgos y datos recolectados.

Metodología

Diseño del estudio

Estudio Naturalista que se basa en la Narrativa (datos cualitativos, acción participativa) y que integra metodologías cuantitativas para recolección de información.

Población

Trabajadores sanitarios del Hospital General del Sur de Quito que han laborado en primera línea de atención durante la pandemia de COVID-19. Criterios de inclusión: Mujeres enfermeras que han trabajado en el área de Cuidados Intensivos durante la emergencia sanitaria. Criterios de exclusión: Enfermeros varones, Auxiliares de enfermería, Personal médico.

Instrumentos

- **Encuesta.** Encuesta desarrollada a través del programa operativo KoboToolBox® que cuenta con 27 preguntas; abiertas y de opción múltiple, que buscan conocer los factores asociados a problemas de salud mental, los cuales, a su vez, son identificados a través de 4 preguntas insertas en la encuesta y que forman parte del Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4), que se detalla adelante.
- **Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4).** Los cuestionarios PHQ son herramientas que se basan en el DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría) y que han sido validados en idioma español. Una de las herramientas más cortas es el PHQ-4, el cual contiene dos preguntas para detectar ansiedad y dos para depresión. Es un cuestionario de autoinforme utilizado

principalmente para cribado/tamizaje de estas patologías y ha resultado muy útil por su rapidez, sin que esto afecte la sensibilidad de la prueba (17,18).

- **Para la recolección de información cualitativa se contó con un temario semiestructurado para dirigir los grupos focales.** Entre los temas que se trataron estuvieron: Miedos, emociones, preocupaciones, percepciones durante la pandemia y si han cambiado con el transcurso del tiempo. Cotidianidad dentro y fuera del trabajo. Jornadas laborales, relaciones con otros miembros de la institución, equipos de protección personal, etc. También se trataron temas sobre su vida diaria fuera del hospital; relación con su familia y círculo social. Se quiso conocer los aspectos negativos que han vivido, así como los positivos; aquellas acciones, lugares, momentos, personas que les permitieron sobrellevar mejor la emergencia sanitaria. Se realizaron dos grupos focales con un total de 7 participantes.

Análisis de la información

Se realizó el análisis uni y bivariado de los datos cuantitativos recolectados en la encuesta con los programas Microsoft Excel y Epi Info. La información cualitativa obtenida en los grupos focales fue analizada a través de codificaciones abierta, axial y selectiva. Al tener el resultado final de los datos cualitativos, este fue compartido con las participantes de los dos grupos focales para su revisión y retroalimentación, con el propósito de verificar la validez de esta información.

Resultados

La prevalencia de ansiedad se ubicó en el 21,21% y la de depresión en 15,15%. Todas las personas con depresión también tuvieron ansiedad.

Tabla 1. Ansiedad y factores personales y profesionales del personal femenino de enfermería.

Variable	Ansiedad Sí		Ansiedad No	
	Frecuencia absoluta (porcentaje)		Frecuencia absoluta (porcentaje)	
Edad	< 30 años	6 (33)	12 (66)	
	> 30 años	1 (6)	14 (93)	
Estado civil	Soltera o divorciada	3 (30)	7 (70)	
	Casada o UL	4 (17)	19 (83)	
Tiene hijos	Sí	3 (21)	11 (79)	
	No	4 (21)	15 (79)	
Vive con personas >65 años	Sí	3 (43)	4 (57)	
	No	4 (15)	22 (85)	
Vive sola	Sí	0 (0)	6 (100)	
	No	7 (26)	20 (74)	
Años de experiencia	> 3 años	6 (27)	16 (73)	
	≤ 3 años	1 (9)	10 (91)	
Meses de trabajo en la UCI durante la pandemia	< 6 meses	3 (27)	8 (73)	
	> 6 meses	4 (18)	18 (82)	
Fallecidos cercanos	Sí	6 (35)	11 (65)	
	No	1 (6)	15 (94)	

De la tabla anterior, podemos anotar los siguientes hallazgos importantes:

- Los resultados nos permiten conocer que hay una condición de ansiedad mayor en las enfermeras cuyas características personales se relacionan con tres aspectos: quienes vivían con personas mayores de 65 años (43%), las enfermeras

menores de 30 años (33%) y quienes se encontraban solteras o divorciadas (30%).

- Desde el punto de vista de la experiencia profesional, quienes presentaron mayor ansiedad fueron: quienes manifestaron haber tenido fallecidos cercanos (35%), tener menos de tres años de experiencia profesional (27%) y quienes tenían menos de seis meses trabajando en la UCI (27%).

Reporte de resultados del análisis de los grupos focales:

Entre los factores que más causaron impacto en el personal de enfermería de primera línea de atención (UCI) durante la pandemia por COVID-19 podemos mencionar:

Aspectos laborales

El laborar en un hospital centinela significó importantes cambios en el trabajo de las enfermeras, pues se reestructuraron los equipos, las jornadas laborales se extendieron, algunas personas renunciaron, lo que profundizó la problemática al interior de los servicios. En el mismo sentido, el uso de Equipos de Protección Personal resultó incómodo durante el desempeño de su labor asistencial.

Los turnos de 24 horas resultan agotadores y el trabajar con pacientes críticos genera aún más cansancio en el personal. Se reporta también inquietud por los turnos extra de 12 y 6 horas, que según comentaron, son necesarios para completar las horas de trabajo mensuales. Las licenciadas indican que, al aumentar la carga de trabajo, también aumenta el estrés laboral y el riesgo de No brindar un servicio adecuado al paciente.

Es importante mencionar que el personal asistencial tiene una percepción casi generalizada de que existe poca empatía por parte de coordinadores/jefes (administrativos). Consideran que solamente las personas que han trabajado en la atención directa en esta pandemia pueden saber y palpar la realidad tal como es. Existe una apreciación de que en otros hospitales hay un trato más humano para con el personal.

La salud mental ha sido particularmente afectada; ansiedad por algo nuevo y desconocido, miedo a contagiarse y a contagiar, tristeza por la pérdida de colegas, son algunos de los efectos que la pandemia y el trabajo en primera línea ha tenido en las enfermeras de esta Casa de Salud. En este sentido, se han podido identificar dos momentos importantes en la pandemia; al inicio de la misma, cuando estas emociones eran más fuertes y que incluso llevaron a algunas personas a considerar la renuncia. En los primeros meses reinaba el desconocimiento, la falta de información certera y abundancia de información falsa o inexacta. Un segundo momento es el más reciente, donde las emociones han podido controlarse mejor y hay un sentimiento de menor ansiedad.

Aspectos personales y familiares

El miedo a contagiar marcó notablemente sus relaciones familiares, haciendo que la vida dentro de casa cambie de forma importante. Varias personas cambiaron su lugar de residencia para evitar contagiar a sus seres queridos, otras realizaban diversas rutinas al entrar a casa (bañarse antes de cualquier contacto con los suyos, por ejemplo). La mayoría tuvo que alejarse y dejar de visitar a sus seres queridos, ya no eran posibles las

reuniones para fechas importantes, como un cumpleaños. Enfermeras oriundas de otras provincias, no pudieron ver a sus familias por varios meses.

La familia se convirtió también en la red de apoyo más importante durante la pandemia, fueron ellos quienes les dieron la fortaleza para continuar laborando a pesar del miedo. Las relaciones de amistad con sus compañeros/as de turno, la vocación de servicio, ver pacientes recuperarse y el agradecimiento de los familiares (a través de mensajes de apoyo) también fueron claves para sobrellevar los momentos iniciales de la pandemia, que fueron los más duros. Varias enfermeras mencionan a Dios como un importante sostén. El Hospital, por su parte, enviaba mensajes de apoyo a través del correo institucional para motivar a sus usuarios internos y recientemente ha desarrollado jornadas en las que se brinda un sostén emocional. Además, ninguna participante manifestó que hubiera escasez de equipos de protección personal en algún momento de la pandemia.

Lecciones aprendidas

Aprendizajes personales.

El trabajo con poblaciones es complejo y puede resultar difícil ganarse la confianza de las personas para que acepten participar y colaborar con distintos proyectos. Debido a esto, las relaciones que uno forja en las comunidades u organizaciones deben ser entendidas como procesos continuos, que se van construyendo en el tiempo y con apoyo multidisciplinario, basados en valores y objetivos comunes.

Aprendizajes de la organización

Podemos dividir el aprendizaje de la organización en dos partes; los directivos del hospital y el personal asistencial. Los primeros reconocieron la valía de esta información porque los ayuda a tomar decisiones de acuerdo con las necesidades de los trabajadores. Estos datos, junto a otros generados en la organización, permitieron autorizar nuevamente las vacaciones para el personal de atención directa, pues estuvieron suspendidas debido a la pandemia. También está en proceso un plan de acción para abordar el tema de salud mental y estrés laboral en los equipos de primera línea de atención e incluso hay la posibilidad de modificar la duración de los turnos de trabajo.

Por otro lado, el personal asistencial pudo palpar el beneficio que tiene el haber participado en este tipo de proyectos; evidenciaron el poderoso efecto de su voz y de hacerse escuchar. Es probable que esto sea un primer paso para mejorar la relación entre el personal jerárquico con el asistencial.

Limitaciones.

Se contó con una población pequeña; 33 participantes en la encuesta y 7 en los grupos focales, pero se debe tomar en cuenta que estos datos implican una participación de más del 70% de las enfermeras de UCI del Hospital. Los resultados no son estadísticamente significativos y no pueden ser generalizados. Sin embargo, el objetivo es que los resultados sean apoyo para la toma de decisiones a nivel organizacional, para lo cual no es indispensable cumplir con parámetros de significancia estadística.

Al ser una encuesta completamente anónima, no se puede hacer el seguimiento de los casos de ansiedad y depresión, pero los resultados hacen un llamado para que se hagan tamizajes en todo el personal de salud.

Recomendaciones para el futuro

Se debe promover el trabajo con los equipos de Salud Ocupacional y Salud Mental para plantear estrategias que cuiden la salud del personal sanitario, tanto a nivel de prevención primaria, así como secundaria y terciaria. Una de ellas es el tamizaje/cribado para identificar posibles casos de ansiedad, depresión u otros eventos de salud mental, que permita hacer un diagnóstico, manejo y seguimiento oportunos de los mismos.

Realizar el curso virtual gratuito de la OPS: Salud y seguridad ocupacional para profesionales de la salud en el contexto de la COVID-19, que permitirá adquirir conocimientos para establecer servicios de apoyo para la protección de la salud y la seguridad del personal de salud (19,20).

Con relación a la formación de recursos humanos en salud, es importante que las carreras universitarias regulares relacionadas con ciencias de la salud replanteen la necesidad de incluir en el pensum un entrenamiento aplicado en temas de terapia intensiva, atención de urgencias y emergencias y trabajo en equipo interprofesional. Además, en catástrofes como la actual, las respectivas escuelas deben generar cursos virtuales que capaciten al personal ya formado, en horarios asequibles y sin costo, como una contribución humanitaria, solidaria y responsable con el bien común de la sociedad a la que sirven.

Las investigaciones han identificado que los profesionales de la salud han pedido cinco cosas a su empleador durante la pandemia de COVID-19: escúchame, protégeme, prepárame, apóyame y preocúpate por mí (15,21). Por estas razones, es necesario escuchar y tomar en cuenta permanentemente la opinión y las posturas de los trabajadores a la hora de establecer políticas institucionales.

Referencias

1. Leung K, Wu JT, Liu D, Leung GM. First-wave COVID-19 transmissibility and severity in China outside Hubei after control measures, and second-wave scenario planning: a modelling impact assessment. *Lancet* [Internet]. 2020;395(10233):1382–93. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673620307467>
2. Khan M, Adil SF, Alkhathlan HZ, Tahir MN, Saif S, Khan M, et al. COVID-19: A Global Challenge with Old History, *Epidemiology and Progress So Far* [Internet]. Vol. 26, *Molecules* (Basel, Switzerland). NLM (Medline); 2020 [cited 2021 Feb 17]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33374759/>
3. Suryavanshi N, Kadam A, Dhumal G, Nimkar S, Mave V, Gupta A, et al. Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. *Brain Behav* [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2021 Jan 21];10(11). Available from: [/pmc/articles/PMC7667343/?report=abstract](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33374759/)
4. Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Peng M, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom*. 2020;89(4):242–50.
5. Xiang B, Li P, Yang X, Zhong S, Manyande A, Feng M. The impact of novel coronavirus SARS-CoV-2 among healthcare workers in hospitals: An aerial overview. *Am J Infect Control* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 21];48(8):915–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.05.020>
6. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 Mar 4 [cited 2021 May 14];3(3):203976. Available from: <https://jamanetwork.com/>
7. Conti C, Fontanesi L, Lanzara R, Rosa I, Porcelli P. Fragile heroes. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on health-care workers in Italy. *PLoS One* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 21];15(11). Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242538>
8. De Kock JH, Latham HA, Leslie SJ, Grindle M, Munoz SA, Ellis L, et al. A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2021 Jan 21];21(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10070-3>
9. Betancourt M, Domínguez W, Peláez B, Herrera M. ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. *Rev Científica Multidiscip*. 2020;4(3):41–50.
10. Silva-Gomes R, Silva-Gomes V. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2020;31(2):128–9. Available from:

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.011>

11. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers: A Short Current Review [Internet]. Vol. 47, *Psychiatrische Praxis*. Georg Thieme Verlag; 2020 [cited 2021 Jan 21]. p. 190–7. Available from: [/pmc/articles/PMC7295275/?report=abstract](#)
12. Alvarado R, Tapia T. EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DE DE LOS TRABAJADORES EN LOS COVID-19 EN LA SALUD MENTAL SERVICIOS DE SALUD. Santiago de Chile; 2020.
13. Urzúa A, Samaniego A, Caqueo-Urizar A, Pizarro AZ, Domínguez MI. Mental health problems among health care workers during the COVID-19 pandemic. *Rev Med Chil* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2021 Jan 26];148(8):1121–7. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801121&lng=es&nrm=iso&tlng=es
14. Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Eur Hear J Acute Cardiovasc Care* [Internet]. 2020 Apr [cited 2021 Apr 3];9(3):241–7. Available from: [/pmc/articles/PMC7189614/](#)
15. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the psychological impact of covid-19 on healthcare workers: A digital learning package. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 May 1 [cited 2021 Apr 3];17(9):2997. Available from: [/pmc/articles/PMC7246821/](#)
16. Arias E, Pacheco T. Impacto Psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia Covid-19. *Psicol Clínica*. 2020;3(25):71–89.
17. Kocalevent RD, Finck C, Jimenez-Leal W, Sautier L, Hinz A. Standardization of the Colombian version of the PHQ-4 in the general population. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2014 Jul 19 [cited 2021 May 14];14(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25037706/>
18. Castro-Camacho L, Escobar JM, Sáenz-Moncaleano C, Delgado-Barrera L, Aparicio-Turbay S, Molano JC, et al. Salud mental en el hospital general: resultados del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ) en cuatro servicios de atención*. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2012 Mar;41(1):61–85.
19. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del personal sanitario: Una prioridad para la seguridad de los pacientes [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 10]. Available from: <https://www.who.int/es/campaigns/world-patient-safety-day/2020/campaign-essentials>
20. Organización Panamericana de la Salud. Salud y seguridad ocupacionales para profesionales de la salud en el [Internet]. 2020 [cited 2021 May 8]. Available from: <https://openwho.org/courses/salud-y-seguridad-ocupacionales-en-la-COVID-19>
21. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety among Health Care Professionals during the COVID-19 Pandemic. *JAMA - J Am*

Med Assoc [Internet]. 2020 Jun 2 [cited 2021 May 8];323(21):2133–4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32259193/>