

RESPUESTAS PSICOLÓGICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PRIMER AÑO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2: REVISIÓN SISTEMÁTICA

PSYCHOLOGICAL RESPONSES OF NURSING STAFF IN THE
FIRST YEAR OF THE SARS-COV-2: SYSTEMATIC REVIEW

May Euán José Fernando, Rosado Alcocer Ligia María, Eloisa Beatríz Puch Ku,
Góngora Balam Karen Jazmín, Alonzo Yuit Russell Mauricio.

Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán, México.

Correspondencia: fernando.may@correo.uady.mx

RESUMEN

Introducción: Los brotes infecciosos involucran carga física y mental para el personal de salud. Los factores desencadenantes de trastornos psicológicos en el personal de salud incrementaron repentinamente durante el primer año que surge el virus SARS-CoV-2. **Objetivo:** Obtener un panorama sobre las respuestas psicológicas en el personal de enfermería que brindó atención a personas diagnosticadas con COVID -19 hasta septiembre de 2020. **Metodología:** Revisión sistemática; fueron incluidos estudios originales publicados de noviembre de 2019 a septiembre de 2020 en idiomas inglés y español, cuya muestra haya sido compuesta por personal de enfermería que brindó cuidados hospitalarios a pacientes con COVID -19. La búsqueda se realizó en PubMed, BVS, Scielo, LISTA y Cochrane, del 1 al 30 de enero de 2021 con los descriptores: enfermería, salud mental, infecciones por coronavirus, estrés psicológico, depresión y ansiedad. **Resultados:** En total se detectaron 1256 artículos, posteriormente

se eliminaron 1198: 135 por filtros de búsqueda, 278 por ser duplicados y 785 al revisar títulos y resúmenes. De 58 artículos restantes se eliminaron 45: 36 por criterios de exclusión y 9 por baja calidad. Las 13 evidencias restantes fueron incluidas en la revisión; todas con diseño observacional en muestras de instituciones de Medio oriente y Europa, ninguna en América Latina. **Conclusión:** En el primer año de la pandemia por SARS-CoV-2 los principales trastornos psicológicos que afectaron al personal de enfermería fueron ansiedad, estrés, depresión e insomnio sin esclarecer con claridad sus factores desencadenantes en ese tiempo.

Palabras clave: Enfermería; COVID-19, Salud mental, Estrés laboral

ABSTRACT

Introduction: Infectious outbreaks imply a physical and psychological stress for health professionals. Factors of psychological disorders in health professionals increased during the first year that the SARS-CoV-2 virus emerged. **Objective:** To get an overview of the psychological responses documented into nurses who provided care to people diagnosed with COVID -19 until September 2020. **Methodology:** Systematic review; Original studies published from November 2019 to September 2020 in English and Spanish, whose sample was made up of nursing staff who provided hospital care to patients with COVID -19, were included. The search was carried out in PubMed, VHL, SCielo, LISTA and Cochrane, from January 1 to 30, 2021 with the descriptors: nursing, mental health, coronavirus infections, psychological stress, depression and anxiety. **Results:** A total of 1256 articles were detected, later 1198 were eliminated: 135 by search filters, 278 because they were duplicates and 785 when reviewing titles and abstracts. Of the remaining 58 articles, 45 were eliminated: 36 due to exclusion criteria and 9 due to low quality. The remaining 13 pieces of evidence were included in the review; all with observational design in

samples from institutions in the Middle East and Europe, none in Latin America. **Conclusion:** At the first year of the SARS-CoV-2 pandemic, the main psychological disorders that affected the nursing staff were anxiety, stress, depression and insomnia without clearly clarifying their triggers at that time.

Keywords: Nursing; COVID-19, Mental health, stress

INTRODUCCIÓN

En cualquier región del mundo los proveedores de atención a la salud representaron la primera línea de respuesta al brote de la pandemia por enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) causada por el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS-CoV-2). Los profesionales de enfermería en particular, han tenido contacto cercano con pacientes infectados y juegan un rol trascendental en el sistema de salud para el tratamiento de los pacientes hospitalizados por COVID-19. Resulta evidente que este sector esté expuesto a riesgo de infección; sin embargo, las alteraciones psicológicas son otra complicación en la que se encuentran potencialmente susceptibles en su día a día desde el inicio de la pandemia (Nemati, Ebrahimi, & Nemati, 2020).

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, y desde Europa hasta América, se documentaron numerosas muertes y contagios del personal de salud, incluidos los profesionales de enfermería (Ehrlich, McKenney, & Elkbuli, 2020; Herron, Hay-David, Gilliam, & Brennan, 2020; Nurses, 2020). Sólo en América Latina se habían reportado poco más de 2,500 muertes en trabajadores del área de salud hasta diciembre de 2020, el periodo de mayor tasa de morbilidad y mortalidad en la población en general. (PAHO, 2022).

La pandemia también ha involucrado carga física y mental para el personal de salud, lo que empeoró significativamente cada que se notificaron casos de contagios y muertes de colegas en el primer año que surge el virus SARS-CoV-2 (Al-Amer et al., 2020; Dubey et al., 2020; Herron et al., 2020) anxiety, and stress. La resiliencia se ha visto comprometida y vulnerada considerando las medidas de aislamiento maximizadas repentinamente desde 2020 con pérdida de apoyo social inherente; a lo anterior se suma el temor por el riesgo de infección, casos y muertes de amigos y/o familiares; además, los cambios drásticos y periódicos en los protocolos de trabajo fueron más frecuentes en el primer año que surge el virus SARS-CoV-2 lo que retó la capacidad de adaptación y capacitación continua entre el personal. Por lo tanto, los trabajadores sanitarios son especialmente vulnerables a los problemas de salud mental, por ejemplo: el miedo, la ansiedad, la depresión y el insomnio, especialmente durante el primer año de aparición del virus SARS-CoV-2 (Al-Amer et al., 2020; Dubey et al., 2020; Herron et al., 2020).

La retrospectiva al año 2020 obliga a puntualizar que, factores como: a) el desconocimiento sobre una patología nueva, b) la inexperiencia social en casos de pandemia y c) la sobre exposición a información que evidenció la alta tasa de morbimortalidad en personal de salud, pudieron ser artífices de alteraciones psicológicas que influyen directamente en el desempeño de prevención de infección dentro y fuera de los hospitales; desde luego las alteraciones psicológicas también afectan la calidad de los procedimientos realizados por los mismos profesionales (McEachan et al., 2016). En consecuencia, el bienestar físico y psicológico del personal de enfermería se deterioró a medida que aumentaron los casos de COVID-19, en la población en general y entre el mismo personal, lo que contribuyó significativamente a su agotamiento en el año 2020 (Ehrlich et al., 2020). En

situaciones como ésta, se genera un círculo vicioso en el que la existencia de respuestas psicológicas perturbadas aumentan el riesgo de infección del personal de enfermería (McEachan et al., 2016).

DESARROLLO DEL TEMA

El objetivo de esta revisión sistemática es obtener un panorama sobre las alteraciones psicológicas documentadas en el personal de enfermería que brindó atención a personas diagnosticadas con COVID -19 hasta septiembre de 2020. La pregunta PICO respectiva es: Hasta septiembre de 2020 ¿Cuáles son las respuestas psicológicas que se desencadenaron en el personal de enfermería que brinda atención a personas diagnosticadas con COVID -19?

MÉTODOS

La presente revisión sistemática (RS) sigue las indicaciones del Manual Cochrane (Pardal-Refoyo & Pardal-Peláez, 2020) que plantea un método sistemático para reunir la evidencia empírica y cumple con criterios de elegibilidad previamente establecidos. La presente considera las recomendaciones del informe Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al., 2016).

Los criterios de inclusión fueron: a) artículos publicados en el período comprendido de noviembre de 2019 a septiembre de 2020; b) en idioma inglés, español, chino y portugués; c) estudios originales, cuantitativos, cualitativos o mixtos; d) artículos cuya muestra se integre por personal de enfermería que se desempeñara en áreas de atención hospitalaria para pacientes con COVID - 19. Se excluyeron artículos cuya muestra se integró por otros profesionales de la salud además de enfermería y estudios de baja calidad. Con respecto a esto último, se excluyeron estudios cuantitativos

con puntuación débil en la valoración de la calidad metodológica mediante el instrumento Effective Public Health Practice Project (EPHPP) (Berghs, Atkin, Graham, Hatton, & Thomas, 2016). Para los estudios cualitativos, se utilizó la herramienta de análisis de estudios cualitativos de CASPe, teniendo como requisito indispensable la contestación afirmativa de las dos primeras preguntas, a partir de las cuales se revisaron las siguientes ocho, debiendo resultar al menos cinco de ellas afirmativas. (Santamaría Olmo, 2017). Posteriormente se colocó el nivel de evidencia con base en el Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford (CEBM) (Manterola, Asenjo-Lobos, & Otzen, 2014). El riesgo de sesgo fue analizado mediante las 9 preguntas planteadas por Hoy et al. para estudios observacionales: “Herramienta de valoración crítica para estudios de prevalencia utilizada” la cual categoriza el riesgo de sesgo en bajo (0-3 puntos) moderado (4-6 puntos) y alto riesgo (7-9 puntos) (Hoy et al., 2012).

Tabla 1. *Descriptorios y cadenas de búsqueda utilizados en las distintas bases de datos*

Base de datos	Descriptorios de búsqueda	n
Pub Med	((“COVID-19”[Mesh]) AND “Nursing”[Mesh]) AND “Mental Disorders”[Mesh]	17
	((“COVID-19”[Mesh]) AND “Nursing”[Mesh]) AND “Mental Health”[Mesh]	11
	((“Nursing”[Mesh]) AND “Stress, Psychological”[Mesh]) AND “COVID-19”[Mesh]	22
	((“Depression”[Mesh]) AND “Nurses”[Mesh]) AND “COVID-19”[Mesh]	24

BVS	((“COVID-19”[Mesh]) AND “Nursing”[Mesh]) AND “Mental Disorders”[Mesh]	88
	((“COVID-19”[Mesh]) AND “Nursing”[Mesh]) AND “Mental Health”[Mesh]	545
	((“Nursing”[Mesh]) AND “Stress, Psychological”[Mesh]) AND “COVID-19”[Mesh]	177
	((“Depression”[Mesh]) AND “Nurses”[Mesh]) AND “COVID-19”[Mesh]	200
Scielo	(((((COVID-19) AND (Mental Disorders))) AND (Nurses))	3
	(COVID-19) AND (Nursing) AND (Mental Health)	2
	(Depression) AND (Nurses) AND (COVID-19)	6
Library, Information Science & Technology Abstracts	((“COVID-19”[Mesh]) AND “Nursing”[Mesh]) AND “Mental Health”[Mesh]	13
	((“Depression”[Mesh]) AND “Nurses”[Mesh]) AND “COVID-19”[Mesh]	3
Cochrane	((“COVID-19”[Mesh]) AND “Health Personnel”[Mesh]) AND “Mental Disorders”[Mesh]	2
	((“COVID-19”[Mesh]) AND “Health Personnel”[Mesh]) AND “Mental Health”[Mesh]	4
	((“Health Personnel”[Mesh]) AND “Stress, Psychological”[Mesh]) AND “COVID-19”[Mesh]	3
	((“Depression”[Mesh]) AND “Health Personnel”[Mesh]) AND “COVID-19”[Mesh]	1

La búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed, BVS, SCielo, LISTA y Cochrane. Los descriptores fueron: “enfermería (nursing)”, “salud mental (mental health)”, “infecciones por coronavirus (COVID-19)”, “Estrés psicológico (Stress, Psychological)”, depresión (depression)” y “ansiedad (anxiety)”, así como sus equivalentes en inglés y portugués. En la tabla 1 se exponen los descriptores utilizados en el DeCS (Descriptores de las Ciencias de la Salud) y en el MeSH (Medical Subject Headings); estos descriptores incluyen sinónimos. Se utilizaron como operadores booleanos AND y OR, usándose truncamientos cuando fue necesario. La consulta se realizó del 1 al 30 de enero de 2021.

Cada uno de los artículos abordó una o más de las siguientes categorías utilizando un enfoque conceptual de temas comunes a los estudios: respuestas, síntomas y trastornos psicológicos de personal de enfermería que brinda cuidados a personas hospitalizadas por COVID-19. El contenido de los artículos se organizó conceptualmente y para presentar los resultados se crearon categorías basadas en las respuestas, síntomas o trastornos psicológicos detallados en los artículos. En la figura 1 se puede apreciar la secuencia de la búsqueda y análisis de la información (Torraco, 2016).

RESULTADOS

En esta sección se presentan las características de los 13 estudios, fuentes de recolección utilizadas, tasas de las alteraciones psicológicas y sus respectivos factores relacionados.

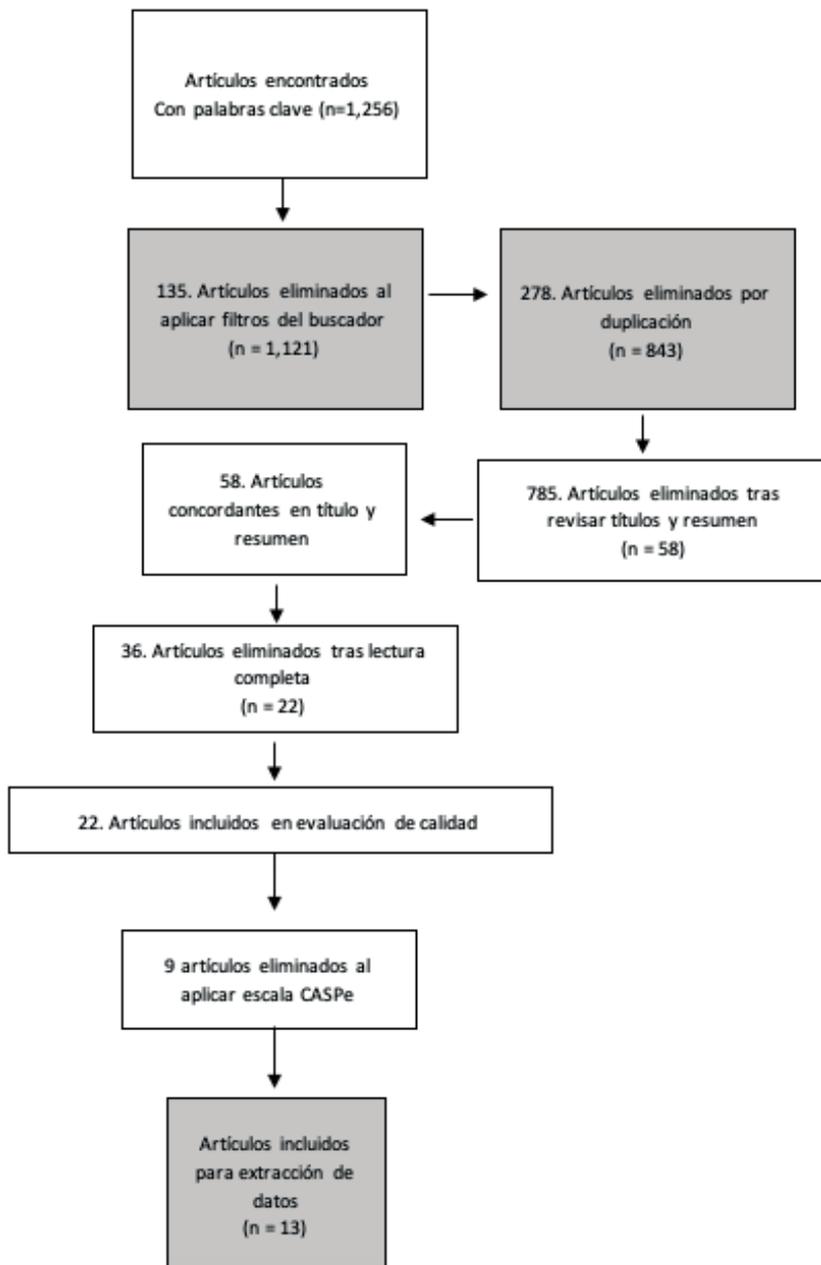
CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIOS

La búsqueda inició utilizando las diferentes bases de datos electrónicas de acceso libre obteniendo como resultado un total de 1256 artículos de los

cuales se eliminaron 135, al aplicar filtros de los buscadores, se excluyeron 278 artículos duplicados seguidamente 785 artículos se eliminaron al revisar los títulos y resúmenes que mostraban contenido fuera de los criterios de inclusión: se eliminaron 36 artículos tras realizar la lectura completa; al realizar la evaluación de calidad se eliminaron 9 quedando un total de 13 artículos incluidos para analizar los resultados e incluirlos en la presente. Este cribado puede observarse en la figura 1.

Los estudios realizados se realizaron durante el 2020, en diferentes regiones del mundo: China (n=5), Turquía (n=3), Arabia Saudita (n=1), Grecia (n=1), Brasil (n=1), Italia (n=1) y Omán (n=1).

Figura 1. Resumen del cribado de los artículos seleccionados



En los estudios seleccionados de las regiones mencionadas, los sujetos fueron personas que formaban parte del personal de enfermería, siendo más del 50% mujeres en las muestras de todos los estudios. El rango de edad de los individuos que formaron parte de los estudios fue de 20 a 55 años. En la tabla 2 se observa la frecuencia de las variables analizadas en cada estudio: Ansiedad (n=8), hiperactividad (n=1), trastornos de sueño (n=1), calidad de sueño (n=1), temores (n=1), depresión (n=6), insomnio (n=2) y estrés (n=4); las escalas utilizadas para evaluar estas variables fueron las siguientes: Connor–Davidson Resilience Scale Chinese version (CD-RISC), interquartile range (IQR), The Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ), Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ), Generalized Anxiety Disorder Scale-7 (GAD-7), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV), Escala de depresión, ansiedad y estrés-21 (DASS-21), Escala de Apoyo a la Organización Percibida (POS), Cuestionario de Capital Psicológico (PsyCap), Cuestionario de Salud del Paciente, (PHQ9), Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI) y Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), Escala de ansiedad de autoevaluación (SAS), Escala de depresión de autoevaluación (SDS), Subdimensión “Hyperarousal” en la evaluación IES-R, Puntuaciones del índice de severidad del insomnio (ISI), Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS), Escala de estrés percibido (PSS), Patient Health Questionnaire (PHQ).

Tabla 2. Características de las evidencias incluidas en la revisión sistemática

Título	País y n	Diseño	Variables analizadas	C1/ NE²	RS³
1. Predictive factors of anxiety and depression among nurses fighting coronavirus disease 2019 in China.	China: 282	Transversal cuantitativo	Ansiedad= 47,52% Depresión= 56.74%	7 de 8/ B-2b	B
2. Anxiety, depression, and cognitive emotion regulation strategies in Chinese nurses during the COVID-19 outbreak.	China:454	Transversal casos y controles	Ansiedad=28% Depresión=33%	7 de 8/ B-3b	B
3. Hospital Preparedness, Resilience, and Psychological Burden Among Clinical Nurses in Addressing the COVID-19 Crisis in Riyadh, Saudi Arabia.	Arabia Saudita:281	Transversal casos y controles cuantitativo	Ansiedad=63,7% Estrés=17,8% Depresión=48,7%	7 de 9/B-3b	M
4. Perceived stress and affecting factors related to COVID-19 pandemic of emergency nurses in Turkey.	Turquía: 169	Descriptivo Transversal	Estrés=44,6%	7 de 8/B-2b	B
5. The prevalence and risk factors for depressive symptoms in frontline nurses under COVID-19 pandemic based on a large cross-sectional study using the propensity score-matched method.	China:562	Transversal cuantitativo	Depresión =50,9%	7 de 8/B-2b	B

6. Determining anxiety levels and related factors in operating room nurses during the COVID-19 pandemic: A descriptive study.	Turquía:656	Transversal cuantitativo descriptivo	Ansiedad=71,9%	7 de 8/ B-2b	B
7. Insomnia, Perceived Stress, and Family Support among Nursing Staff during the Pandemic Crisis.*	Grecia:150	Transversal	Estrés=50,3% Insomnio=49,7%	7 de 8/ B-2b	B
8. Anxiety and Depression of Nurses in a North West Province in China During the Period of Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak.*	China:22034	Estudio transversal	Ansiedad=20,6% Depresión=28,7%	7 de 8/ B-3b	B
9. Observational study on the potential psychological factors that affected Italian nurses involved in the COVID-19 health emergency.	Italia:291	Estudio cuantitativo observacional	Ansiedad 24,05% Depresión 40,18% Insomnio 54,29%	7 de 8/ B-2c	B
10-Difficulties and fears of nurses facing the COVID-19 pandemic in Brazil.*	Brazil:25	Estudio exploratorio y cualitativo	Dificultades y temores	8 de 10/D-5	B
11. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *	China:1103	Estudio transversal	Depresión=43,7%	8 de 9/B-2b	B

12. Anxiety levels of university hospital nurses during the Covid-19 pandemic	Turquía:500	Estudio transversal descriptivo	Ansiedad=92,4%	8 de 8/ B-3b	B
13. Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on nurses.	Omán:1130	Correlacional descriptivo y transversal	Ansiedad 44,2% Estrés 75,6% Depresión 38,5%	9 de 9/ B-2b	B

*** Publicados en 2020**

1. Calidad del estudio con base en cuestionarios CASPE y EPHPP

2. Nivel de Evidencia con base en el Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford (CEBM)

3. Riesgo de sesgo con base en Hoy et al, 2012 (A: alto; M: medio; B:bajo)

ANSIEDAD

De los 13 artículos 8 analizaron la variable ansiedad: tres correspondieron a China, cuyos autores son Pang Y (Pang et al., 2021), quienes utilizaron los cuestionarios: The Generalized Anxiety Disorder scale-7(GAD-7); statistical Anxiety Scale (SAS) obteniendo como resultado tasas de 47.52%, 27.6% y 20.6% respectivamente. En el estudio de Pang Y(Pang et al., 2021) se incluyeron 282 enfermeros de 3 hospitales de la provincia de Guangdong y Hubei; en el estudio de Wang Q (Wang MSN et al., 2021) participaron 454 enfermeros del hospital de Hubei Provincia y en el estudio de Han L. se contó con 22,034 enfermeros en 14 hospitales de primera línea en la provincia de Gansu (Han et al., 2020).

Se analizaron 2 estudios realizados en hospitales turcos cuyos autores Yurtseven S.(Yurtseven & Arslan, 2021) y Gül S.(Gül & Kılıç, 2021) utilizaron los cuestionarios BAI (Beck Anxiety Inventory) y SAI (State-Trait Anxiety Inventory) obteniendo como resultados tasas de 71.9% y 92.4% en muestras de 656 y 500 enfermeros respectivamente. El primer estudio se realizó en un hospital universitario que funcionó como hospital pandémico de Cukurova, mientras que el segundo en 3 hospitales

universitarios, 16 hospitales estatales y 1 de educación e investigación en Ankara.

En dos hospitales gubernamentales de Arabia Saudita, Balay Odao M.(Balay-Odao et al., 2021) utilizó el cuestionario The Depression, Anxiety, and Stress Scale–21 (DASS-21) obteniendo como resultado una tasa de 63.7 % (179 profesionales de enfermería). Por otra parte, en los hospitales a nivel nacional en Italia Vitale E. (Vitale, Galatola, & Mea, 2021) utilizó el cuestionario The Generalized Anxiety Disorder scale-7(GAD-7); obteniendo como resultado una tasa de ansiedad de 24.05% que representó a 70 enfermeros.

La ansiedad también se reportó en todas las instituciones del ministerio de salud en Omán (n=50). Al Maqbali M. por medio del cuestionario The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) detectó una tasa de 44.2% de ansiedad entre 1130 enfermeros (Al Maqbali, Al Khadhuri, Buraimi, Buraimi Hospital, & of Health Oman, 2021).

Entre los factores desencadenantes de la ansiedad, Pang Y. (Pang et al., 2021) mencionan que a mayor tiempo de jornada laboral son mayores los niveles de ansiedad debido al agotamiento físico y a las dificultades para satisfacer las necesidades básicas como alimentarse u orinar. Aunado a lo anterior, Wang Q (Wang MSN et al., 2021)y Han L. (Han et al., 2020) mencionan que uno de los factores desencadenantes es el miedo exagerado a contagiarse a ellos mismos y a otros seres cercanos. También indican que las responsabilidades y cargas familiares o eventos importantes que sucedan en la vida son otro desencadenante de ansiedad.

Los años de experiencia, la edad y el sexo se reportan como factores que influyen en la ansiedad en algunos estudios mientras que en otros no parecen influir sobre este síntoma. Wang Q. (Wang MSN et al., 2021), Han L (Han et al., 2020), Balay Odao M. (Balay-odao et al., 2021) y Al Maqbali M. (Al Maqbali et al., 2021) indican que el ser enfermero que trabaja en hospitales que atienden pacientes con COVID-19 específicamente en áreas de primera línea/triage, aislamiento o quirófano son desencadenantes de ansiedad. Además, Han L. (Wang MSN et al., 2021) y AL Maqbali M. (Al Maqbali et al., 2021) reportan que ser enfermero con menos de 25 años se asocia al desarrollo de ansiedad. Wang Q. (Wang MSN et al., 2021) describió que mientras más años de trabajo se tenían, mayores fueron los niveles de ansiedad; contrariamente, Al Maqbali M. (Al Maqbali et al., 2021) expone que a menor experiencia clínica (menos de 5 años) mayores resultaron los niveles de ansiedad; en contraste, Vítale E (Vítale et al., 2021) indica que no existe una diferencia entre los años de experiencia con los niveles de ansiedad. Han L. (Han et al., 2020) indica que el ser mujer se relaciona con mayores niveles de ansiedad mientras que Balai Odao M. (Balay-odao et al., 2021) refiere que el ser hombre se relaciona con mayores niveles de ansiedad.

Gul S (Gül & Kılıç, 2021) reportó que la exposición a factores estresantes se relaciona con elevados niveles de ansiedad, particularmente Balay Odao M. (Balay-odao et al., 2021) refiere que estar en contacto con pacientes sospechosos de COVID-19 contribuye al aumento de ansiedad.

ESTRÉS

De los 13 artículos 4 analizaron la variable estrés: uno fue realizado en dos hospitales gubernamentales de Arabia Saudita cuyo autor, Balay Odao M (Balay-odao et al., 2021), utilizó el cuestionario Depression, Anxiety, and

Stress Scale-21 (DASS-21) y detectó 17.8% (n=50) casos de ansiedad entre 281 profesionales de enfermería.

Tres estudios se realizaron en Turquía, Grecia y Omán cuyos autores Çınar D(Çınar et al., 2021), Tselebis A (Tselebis et al., 2020) y Al Maqbali (Al Maqbali et al., 2021) utilizaron el cuestionario Perceived Stress Scale (PSS) obteniendo como resultado las tasas de 44.6%(n=76), 50.3%(n=76) y 75.6%(n=855) respectivamente. Las muestras se ubicaron en los servicios de emergencia de los hospitales en Turquía con personal registrado activamente en la Asociación de Enfermeras de Emergencia, hospitales de Grecia y todas las instituciones del ministerio de salud en Omán, respectivamente.

Con respecto a los factores desencadenantes de estrés, Balay Odao M(Balay-odao et al., 2021), Çınar D (Çınar et al., 2021) y Al Maqbali M (Al Maqbali et al., 2021) reportan que la falta de habilidad técnica, experiencia clínica menor a 5 años y grados académicos de nivel pregrado se relacionan con niveles más altos de estrés. Por otro lado, Balay Odao M (Balay-odao et al., 2021) y Tselebis A. (Tselebis et al., 2020) mencionan una relación con el sexo, siendo las mujeres más susceptibles psicológicamente. De igual forma, Çınar D (Çınar et al., 2021) y Al Maqbali M (Al Maqbali et al., 2021) reportan que el pensar en el riesgo de contraer la enfermedad, contagiar a sus familiares o que a un familiar se le diagnostique o sospeche de COVID-19 puede aumentar significativamente el estrés. Los estados civiles pueden o no estar relacionados con los niveles de estrés, al respecto Balay Odao M (Balay-odao et al., 2021) indica que el ser una persona casada aumenta el riesgo de padecer estrés, por el contrario, Al Maqbali M refiere que el ser enfermero soltero aumenta el riesgo.

Además Balay Odao M, (Balay-odao et al., 2021) Çınar D (Çınar et al., 2021) y Tselebis A (Tselebis et al., 2020) detectaron que las enfermeras en contacto con pacientes con COVID-19 tienen mayor riesgo de desarrollar niveles altos de estrés. En el estudio de Balay Odao M (Balay-odao et al., 2021) en particular, se encontró que el no saber si el paciente se detecta como positivo de COVID-19 aumenta el riesgo de padecer niveles graves de estrés. Çınar D (Çınar et al., 2021) señala que las horas de trabajo, la falta de insumos y una cantidad deficiente de enfermeras aumentan los niveles de estrés. Asimismo, Al Maqbali M indica que la edad entre 20 y 30 años y ser profesional de enfermería con comorbilidades son factores que aumentan el estrés. (Al Maqbali et al., 2021)

DEPRESIÓN

De los 13 artículos 8 analizaron la variable depresión. Cinco corresponden a estudios realizados en China: Pang Y (Pang et al., 2021), Wang Q (Wang MSN et al., 2021), Han L (Han et al., 2020), Wang H (Wang et al., 2021) y An Ying (62) utilizaron los cuestionarios Patient Health Questionnaire (PHQ-9) y Self-Rating Depression Scale (SDS), consiguiendo tasas del 56.74%, 32.8%, 28.7% 50.9% y 43.7%, respectivamente.

En Arabia Saudita, Balay Odao (Balay-odao et al., 2021) utilizó el cuestionario de Depression, Anxiety, and Stress Scale–21 (DASS-21), con el cual se obtuvo una tasa de 48.7%. En Italia, Vitale E. (Vitale et al., 2021) utilizó el cuestionario Patient Health Questionnaire” (PHQ) obteniendo como resultado una tasa de 40.18%. En Omán mientras que Al Maqbali (Al Maqbali et al., 2021) utilizó el cuestionario Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), encontrando un 38.5% de depresión.

Con respecto a los factores desencadenantes de depresión, An Ying (An et al., 2020) reportó que trabajar en hospitales de tercer nivel y ser fumador se asocia con mayor riesgo de depresión. Balay (Balay-odao et al., 2021) menciona que el personal de enfermería del sexo masculino en Arabia Saudita es susceptible de presentar altas tasas de depresión. Vitale E (Vitale et al., 2021) refiere que las enfermeras con número de años de experiencia laboral menor a 10 años registraron mayores niveles de depresión. De manera similar Al Maqbali (Al Maqbali et al., 2021) indica que el personal de enfermería entre 20 a 40 años, solteros, con comorbilidades y con familiares con COVID-19 sospechosos o confirmados presentan alto riesgo de depresión..

Pang Y (Pang et al., 2021)the precise factors that affect anxiety and depression in this population require further evaluation. This study aimed to explore factors associated with anxiety and depression among nurses fighting COVID-19 in China. We used convenience sampling to recruit 282 nurses fighting COVID-19 in three hospitals. Participants were questioned about demographic characteristics, daily working time, daily sleep duration, sleep quality, anxiety, depression, resilience, and coping styles. Linear regression analysis indicated that resilience ($\beta = -0.217$, $P < 0.001$) reporta relación de los niveles altos de depresión con mayor tiempo de trabajo diario, menor número de horas de sueño y menor calidad de sueño; Wang H reporta que menor optimismo y no tener visitas de amigos constantemente produce un aumento de depresión. Por su Han L. encontró que el desconocimiento, la posibilidad de contagiarse o contagiar a otros, evitar la interacción con familiares y/o amigos, y, evadir los deberes puede significar un aumento en la depresión (Han et al., 2020; Pang et al., 2021; Wang et al., 2021)the precise factors that affect anxiety and depression in this population require further evaluation. This study

aimed to explore factors associated with anxiety and depression among nurses fighting COVID-19 in China. We used convenience sampling to recruit 282 nurses fighting COVID-19 in three hospitals. Participants were questioned about demographic characteristics, daily working time, daily sleep duration, sleep quality, anxiety, depression, resilience, and coping styles. Linear regression analysis indicated that resilience ($\beta = -0.217$, $P < 0.001$).

A diferencia de los demás estudios, Wang Q. reporta posibles factores de protección entre los que indica que la “rumiación”, el catastrofismo, una menor autculpa y un reenfoque positivo son variables relacionadas con menor tasa de depresión (Wang MSN et al., 2021).

INSOMNIO

Dos de los trece artículos incluyeron insomnio entre sus variables de análisis, Tselebis A aplico la escala Athens Insomnia Scale (AIS) obteniendo un 49.7% de prevalencia de insomnio (Tselebis et al., 2020) especially for healthcare professionals. The aim of this study was to investigate levels of perceived stress, insomnia, and the sense of family support among nurses in pandemic conditions. We administered in a sample of 150 nurses from different hospital departments during the COVID-19 pandemic the Athens Insomnia Scale (AIS. Por su parte el autor Vitale E. (Vitale et al., 2021) empleó la escala “Insomnia Severity Index” (ISI) con la que obtuvo una tasa del 54.29%.

Con respecto a los posibles factores desencadenantes de insomnio, Tselebis reporta correlación positiva entre la edad y los años de experiencia laboral con los niveles de insomnio. Mientras que Vitale E relaciona que las mujeres son susceptibles a tener un estado de insomnio más alto en

comparación de los hombres (Tselebis et al., 2020; Vitale et al., 2021) containing information on: sex, years of work experience, region of Italy where nurses worked and the intensive care unit assignment. Then, the anxiety disorders, the impact of the event, the depression and the insomnia conditions and their principal psychological factors influencing nurses during the health emergency. were assessed\nResults. Nurses worked in Northern Italy registered higher anxiety scores than others ($p=0.023$).

DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que en tiempos contemporáneos los brotes de enfermedades infecciosas son relativamente comunes y a menudo provocan una respuesta internacional que involucra a miles de trabajadores de la salud (Samantha Kelly Brooks, Dunn, Amlôt, Rubin, & Greenberg, 2018).

Los resultados del presente son similares a los reportados en un metaanálisis de 2022 que incluyó 40 revisiones sistemáticas que reportaron la ansiedad, la depresión y el estrés o trastorno de estrés postraumático como las condiciones de salud mental más prevalentes (20% o más) entre los trabajadores de la salud que laboraron durante la pandemia de COVID-19. En el meta análisis de 2022 se reportó con menos prevalencia el insomnio, similar a lo detectado en presente trabajo, seguido de agotamiento, miedo, trastorno obsesivo-compulsivo, síntomas de somatización, fobia, abuso de sustancias y pensamientos suicidas; estas respuestas psicológicas disminuyeron considerablemente posterior a la aplicación de vacunas y a la disminución de tasa de morbilidad (Chutiyami et al., 2022)CINAHL, Cochrane Library, and MEDLINE. A predefined eligibility criterion was used to screen the articles. The methodology quality of eligible studies was assessed using Joanna Briggs Institute checklist for systematic reviews.

The data were narratively synthesised in line with the meta-review aim. Result: Forty systematic reviews (represented as $K = 40$).

En los 13 estudios de la presente revisión se exponen contradicciones en cuanto al sexo, estado civil, edad y los años de experiencia como factores desencadenantes de trastornos psicológicos; en un meta análisis se explica que esto puede deberse a dos razones: la primera es que los estudios realizados en 2020 se centraron en la etapa inicial de COVID-19 en lugar de la pandemia completa y la segunda es que en los diseños no se realizaron muestreos para medir longitudinalmente los síntomas mentales a medida que avanzaba la pandemia. El meta análisis citado analiza datos de 2020, 2021 y 2022 concluyendo que en personal de salud personas de sexo femenino, con más de 50 años de edad, con menos de 5 años de experiencia hospitalaria y sin contacto familiar (no necesariamente solteros) tienen mayor gravedad de los trastornos psicológicos (Yuan et al., 2022). Los hallazgos anteriormente citados son argumento de otra revisión sistemática que identifica al personal de enfermería de sexo femenino con menos años de experiencia y en contacto con pacientes con COVID-19 como principales factores de trastornos mentales y psicológicos en personal de salud (Chutiyami et al., 2022).

En la presente revisión sólo un estudio reportó factores protectores ante trastornos psicológicos: catastrofismo, menor sentimiento de culpabilidad y reenfoque positivo (Wang MSN et al., 2021). El apoyo social es un factor protector identificado en un meta análisis de 2022 (Yuan et al., 2022), mientras que en una revisión sistemática se identificaron el apoyo psicológico individual o grupal, el apoyo familiar o familiar, la capacitación u orientación y la disposición del equipo de protección personal (Chutiyami et al., 2022). Mangeli señala que cuando las personas en general tienen

relaciones de pareja estables y apoyo familiar facilita lidiar adecuadamente con los problemas, el estrés y la incertidumbre (Mangeli, Ramezani, & Mangeli, 2008).

Es importante recalcar los factores no modificables que, al igual que en la pandemia por SARS-CoV-2, se han asociado con los resultados psicológicos de los trabajadores de la salud durante algún brote de enfermedad infecciosa anterior: trabajar en un entorno de alto riesgo, adherirse a la cuarentena, el estrés relacionado con el trabajo y pertenecer a un cuadro específico agrava los resultados psicológicos; la evidencia previa a la pandemia por SARS-CoV-2 identifica como factor protector la seguridad percibida, concretamente a través del acceso a equipos de protección y capacitación especializada (Samantha K Brooks, Dunn, Amlôt, Rubin, & Greenberg, 2017).

Los trastornos mentales y psicológicos desencadenados en brotes y pandemias no solo pueden tener un efecto duradero en la salud mental de los trabajadores de la salud (Maunder et al., 2006) sino que también dificultan la respuesta urgente a las mismas, al poner en peligro la atención y la toma de decisiones (Kang et al., 2020). Estos hallazgos sugieren que los hospitales deben priorizar el apoyo y el tratamiento psicológico apropiado para estos grupos específicos de riesgo. Las malas condiciones de trabajo y la exposición a COVID-19 son factores que incrementan el impacto en la salud mental de personal de enfermería (Riedel, Horen, Reynolds, & Hamidian Jahromi, 2021).

En esta era de enfermedades infecciosas emergentes, es importante decir cómo las lecciones aprendidas en el pasado por los trabajadores de la salud podrían ayudar a optimizar la respuesta temprana a nuevas amenazas en

preparación para futuros encuentros epidémicos. En el caso del ébola, el personal hospitalario mostró tasas de mortalidad de hasta 70% y enfrentó especialmente estigmatización, culpa y exclusión social inherente a altos niveles de ausentismo laboral (Kamara et al., 2017). Por otro lado, un estudio realizado en China señala que las enfermeras con experiencia en síndrome respiratorio agudo grave (SARS) tuvieron percepción menos vigorosa hacia la gravedad del SARS y COVID-19 lo que puede explicar la menor ansiedad inducida por la epidemia inicial de las enfermeras con experiencia en SARS. El posible papel de las enfermeras con experiencia en brotes para apoyar a las enfermeras sin experiencia en brotes, tanto emocional como técnicamente, debe considerarse cuando comienza una epidemia (Chan et al., 2022). Una revisión sistemática señala que los trastornos psicológicos específicos desencadenados por brotes o epidemias pueden abordarse con anticipación y mitigar el riesgo que conllevan los factores antes mencionados, la preparación institucional a largo plazo es posible para ambos factores, mediante el desarrollo y la implementación de capacitación especializada que incluya prevención de infecciones, diagnóstico, atención al paciente, personal y comunicación (Serrano-Ripoll et al., 2020).

Una revisión sistemática destaca la evidencia sobre las intervenciones para abordar los problemas de salud mental en los trabajadores de la salud durante las pandemias, no necesariamente respiratorias. Las intervenciones que abordaron problemas de salud mental en trabajadores de la salud durante pandemias/epidemias se agruparon en cuatro categorías: 1) apoyo informativo: capacitación, pautas, programas de prevención; 2) apoyo instrumental: equipos de protección personal, protocolos de protección; 3) apoyo organizacional: asignación de mano de obra, horas de trabajo, reorganización de instalaciones/estructuras, provisión de áreas de descanso;

4) apoyo emocional y psicológico: psicoeducación y formación, equipo de apoyo en salud mental, apoyo y asesoramiento entre iguales, terapia, plataformas digitales y teleapoyo (Zaçe et al., 2021).

Una debilidad de la presente revisión es que no permite concluir que los trastornos psicológicos son los mismos independientemente de la ubicación geográfica o temporalidad de la pandemia. Un meta análisis señala que la prevalencia de trastornos mentales y psicológicos fue mayor en el personal de enfermería de la región del Mediterráneo Oriental en comparación con Europa y la prevalencia combinada notificada en la región del Pacífico Occidental y el Sudeste Asiático: la explicación por parte de las Naciones Unidas es que no existe suficiente atención primaria en muchos países de la región de Medio Oriente y que el sistema de atención médica está fragmentado. Además, factores modificables como el desempleo, la pobreza, las redes de seguridad social inadecuadas, las instituciones y los sistemas de gobierno tienen un impacto profundo en el estado psicológico y social, y en el bienestar general de estas poblaciones (Varghese et al., 2021). Latinoamérica ha encabezado la mortalidad por COVID-19 a nivel mundial y la frecuencia de condiciones de vulnerabilidad como la pobreza, el hacinamiento y dificultades en el acceso a los servicios de salud pueden hacer que el efecto sea muy distinto al que se pueda observar en otras regiones (Valencia, 2020). Sin embargo, no se encontraron títulos de Latinoamérica que coincidieran con nuestros criterios de búsqueda en la fechas del periodo de búsqueda cuando se consideró el periodo de mayor mortalidad a nivel mundial, eso puede explicarse por la poca inversión que se destina a investigación en este tema, el gasto público mediano en salud mental es de apenas un 2% del presupuesto de salud, más del 60% de este dinero se destina a hospitales psiquiátricos (Organización Panamericana de la Salud, 2014). Los resultados de la búsqueda de la revisión carecen, como casi toda la literatura de esta temática, de estudios experimentales,

quizá por su carácter prospectivo y el posible seguimiento de los grupos de estudio, características que los hacen muy costosos (Manterola & Otzen, 2015).

CONCLUSIÓN

Los estudios originales publicados hasta septiembre de 2020 reportan ansiedad, depresión, estrés e insomnio, entre los principales trastornos psicológicos presentados por el personal de enfermería en el primer año de la aparición del virus SARS-CoV-2, sin esclarecer con claridad y congruencia sus factores desencadenantes en ese momento; los trastornos psicológicos mencionados son consistentes con otros estudios de revisión que incluyeron publicaciones de 2020, 2021 y 2022, mismos establecen que el personal de enfermería estuvo en riesgo alto de padecer trastornos mentales por factores no modificables como el sexo femenino, poca experiencia hospitalaria, edad superior a 50 años y falta de apoyo familiar. También se evidenció la falta de estudios del efecto y experimentales con enfoque a las variables psicológicas a causa de la pandemia por COVID-19 en el personal de enfermería. Esta investigación evidencia la necesidad de priorizar e intervenir en la salud mental del personal de enfermería ante el surgimiento de brotes infecciosos locales, nacionales o internacionales, desde los primeros períodos: minimizando los factores agravantes y maximizando los factores protectores disponibles en la literatura.

REFERENCIAS

- Al-Amer, R., Malak, M. Z., Aburumman, G., Darwish, M. M., Nassar, M. S., Darwish, M., & Randal, S. (2020). Prevalence and Correlates of Psychological Reactions Among Jordanian Nurses During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. Retrieved July 2, 2020, from <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-35820/v1>
- An, Y., Yang, Y., Wang, A., Li, Y., Zhang, Q., Cheung, T., Ungvari, G. S., et al. (2020). Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *Journal of affective disorders*, 276, 312–315. *J Affect Disord*. Retrieved March 1, 2022, from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32871661/>
- Balay-odao, E. M., Alquwez, N., Inocian, E. P., & Alotaibi, R. S. (2021). Hospital Preparedness, Resilience, and Psychological Burden Among Clinical Nurses in Addressing the COVID-19 Crisis in Riyadh, Saudi Arabia. *Frontiers in Public Health*, 8, 943. Frontiers Media S.A.
- Berghs, M., Atkin, K., Graham, H., Hatton, C., & Thomas, C. (2016). Effective public health practice project quality assessment tool. NIHR Journals Library.
- Brooks, Samantha K, Dunn, R., Amlôt, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2017). Social and occupational factors associated with psychological wellbeing among occupational groups affected by disaster: a systematic review. *Journal of Mental Health*, 26(4), 373–384. Routledge. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1294732>
- Brooks, Samantha Kelly, Dunn, R., Amlôt, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2018). A Systematic, Thematic Review of Social and Occupational Factors Associated With Psychological Outcomes in Healthcare Employees During an Infectious Disease Outbreak. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 60(3). Retrieved from https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2018/03000/A_Systematic,_Thematic_Review_of_Social_and.7.aspx
- Chan, C. P., Li, K. K., Tang, A., Wong, S. Y. S., Wei, W. I., Lee, S. S., & Kwok, K. O. (2022). Effect of prior outbreak work experience to future outbreak responses for nurses in Hong Kong: A cross-sectional study. *Collegian*. Elsevier.

- Chutiyami, M., Cheong, A. M. Y., Salihu, D., Bello, U. M., Ndwiga, D., Maharaj, R., Naidoo, K., et al. (2022). COVID-19 Pandemic and Overall Mental Health of Healthcare Professionals Globally: A Meta-Review of Systematic Reviews. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 2600. Frontiers Media S.A.
- Çınar, D., Kılıç Akça, N., Zorba Bahçeli, P., & Bağ, Y. (2021). Perceived stress and affecting factors related to COVID-19 pandemic of emergency nurses in Turkey. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1916–1923. John Wiley & Sons, Ltd. Retrieved March 1, 2022, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13329>
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., et al. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome*. Diabetes India. Published by Elsevier Ltd. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255207/>
- Ehrlich, H., McKenney, M., & Elkbuli, A. (2020). Protecting our healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Emergency Medicine*. W.B. Saunders. Retrieved July 3, 2020, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162741/>
- Gül, Ş., & Kılıç, S. T. (2021). Determining anxiety levels and related factors in operating room nurses during the COVID-19 pandemic: A descriptive study. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1934–1945. John Wiley & Sons, Ltd. Retrieved March 1, 2022, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13332>
- Han, L., Wong, F. K. Y., She, D. L. M., Li, S. Y., Yang, Y. F., Jiang, M. Y., Ruan, Y., et al. (2020). Anxiety and Depression of Nurses in a North West Province in China During the Period of Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(5), 564–573. John Wiley & Sons, Ltd. Retrieved March 1, 2022, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jnu.12590>
- Herron, J. B. T., Hay-David, A. G. C., Gilliam, A. D., & Brennan, P. A. (2020). Personal protective equipment and Covid 19- a risk to healthcare staff? *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. Churchill Livingstone. Retrieved July 3, 2020, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152922/>

- Kamara, S., Walder, A., Duncan, J., Kabbedijk, A., Hughes, P., & Muana, A. (2017). Mental health care during the Ebola virus disease outbreak in Sierra Leone. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(12), 842. World Health Organization. Retrieved June 17, 2022, from /pmc/articles/PMC5710077/
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., et al. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 11–17. Academic Press Inc.
- Mangeli, M., Ramezani, T., & Mangeli, S. (2008). The Effect of Educating about Common Changes in Pregnancy Period and the Way to Cope with them on Marital Satisfaction of Pregnant Women. *Iranian Journal of Medical Education*, 8(2).
- Manterola, C., Asenjo-Lobos, C., & Otzen, T. (2014). Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Revista chilena de infectología*, 31(6), 705–718. Sociedad Chilena de Infectología. Retrieved from http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182014000600011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Manterola, C., & Otzen, T. (2015). Estudios Experimentales 2 Parte: Estudios Cuasi-Experimentales. *International Journal of Morphology*, 33(1), 382–387. Sociedad Chilena de Anatomía. Retrieved April 7, 2022, from http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022015000100060&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Al Maqbali, M., Al Khadhuri, J., Buraimi, A., Buraimi Hospital, A., & of Health Oman, M. (2021). Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 18(3), e12417. John Wiley & Sons, Ltd. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jjns.12417>
- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., Fernandes, C. M. B., et al. (2006). Long-term Psychological and Occupational Effects of Providing Hospital Healthcare during SARS Outbreak - Volume 12, Number 12—December 2006 - *Emerging Infectious Diseases journal* - CDC.

- Emerging Infectious Diseases, 12(12), 1924–1932. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Retrieved June 17, 2022, from https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/12/12/06-0584_article
- McEachan, R., Taylor, N., Harrison, R., Lawton, R., Gardner, P., & Conner, M. (2016). Meta-Analysis of the Reasoned Action Approach (RAA) to Understanding Health Behaviors. *Annals of Behavioral Medicine*, 50(4), 592–612. Springer New York LLC. Retrieved July 2, 2020, from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27169555/>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., et al. (2016). Ítems de referencia para publicar Protocolos de Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis: declaración PRISMA-P 2015 . *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética* . scieloes .
- Nemati, M., Ebrahimi, B., & Nemati, F. (2020). Assessment of Iranian Nurses' Knowledge and Anxiety Toward COVID-19 During the Current Outbreak in Iran. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, In Press.
- Nurses, I. C. of. (2020). High proportion of healthcare workers with COVID-19 in Italy is a stark warning to the world: protecting nurses and their colleagues must be the number one priority.
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Salud Mental - OPS/OMS*. Retrieved April 7, 2022, from <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- PAHO. (2022, January 4). *Epidemic Diseases - COVID-19 Epidemiological Dashboard, Region of the Americas, Pan American Health Organization (PAHO)*. Retrieved January 4, 2022, from <https://ais.paho.org/philp/viz/COVID-19EpiDashboard.asp>
- Pang, Y., Fang, H., Li, L., Chen, M., Chen, Y., & Chen, M. (2021). Predictive factors of anxiety and depression among nurses fighting coronavirus disease 2019 in China. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 524–532. John Wiley & Sons, Ltd. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12817>
- Pardal-Refoyo, J. L., & Pardal-Peláez, B. (2020). Anotaciones para estructurar una revisión sistemática . *Revista ORL* . scieloes .

- Riedel, B., Horen, S. R., Reynolds, A., & Hamidian Jahromi, A. (2021). Mental Health Disorders in Nurses During the COVID-19 Pandemic: Implications and Coping Strategies. *Frontiers in Public Health*, 9, 1597. Frontiers Media S.A.
- Santamaría Olmo, R. (2017). Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe). *Nefrología*, 9(1), 100–101. Retrieved from <https://www.revistanefrologia.com/es-programa-habilidades-lectura-critica-espanol-articulo-X1888970017612483>
- Serrano-Ripoll, M. J., Meneses-Echavez, J. F., Ricci-Cabello, I., Fraile-Navarro, D., Fiol-deRoque, M. A., Pastor-Moreno, G., Castro, A., et al. (2020). Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 277, 347–357. Elsevier.
- Torraco, R. J. (2016, December 1). *Writing Integrative Literature Reviews: Using the Past and Present to Explore the Future*. Human Resource Development Review. SAGE Publications Ltd.
- Tselebis, A., Lekka, D., Sikaras, C., Tsomaka, E., Tassopoulos, A., Ilias, I., Bratis, D., et al. (2020). Insomnia, Perceived Stress, and Family Support among Nursing Staff during the Pandemic Crisis. *Healthcare* 2020, Vol. 8, Page 434, 8(4), 434. Multidisciplinary Digital Publishing Institute. Retrieved March 1, 2022, from <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/4/434/htm>
- Valencia, J. G. (2020). Investigación en salud mental durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana De Psiquiatría*, 49(4), 221. Elsevier. Retrieved from </pmc/articles/PMC7735028/>
- Varghese, A., George, G., Kondaguli, S. V., Naser, A. Y., Khakha, D. C., & Chatterji, R. (2021). Decline in the mental health of nurses across the globe during COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 11, 1–15. International Society for Global Health. Retrieved June 17, 2022, from </pmc/articles/PMC8053406/>
- Vitale, E., Galatola, V., & Mea, R. (2021). Observational study on the potential psychological factors that affected Italian nurses involved in the COVID-19 health emergency. *Acta Biomedica Atenei Parmensis*, 92(S2), e2021007–e2021007. Mattioli 1885. Retrieved March

1, 2022, from <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/11305>

- Wang, H., Dai, X., Yao, Z., Zhu, X., Jiang, Y., Li, J., & Han, B. (2021). The prevalence and risk factors for depressive symptoms in frontline nurses under COVID-19 pandemic based on a large cross-sectional study using the propensity score-matched method. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–10. BioMed Central Ltd. Retrieved March 1, 2022, from <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03143-z>
- Wang MSN, Q.-Q., Fang BSN, Y.-Y., Huang BSN, H.-L., Lv BSN, W.-J., Wang MSN, X.-X., Yang BSN, T.-T., Yuan BSN, J.-M., et al. (2021). Anxiety, depression and cognitive emotion regulation strategies in Chinese nurses during the COVID-19 outbreak. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1263–1274. John Wiley & Sons, Ltd. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13265>
- Yuan, K., Zheng, Y. B., Wang, Y. J., Sun, Y. K., Gong, Y. M., Huang, Y. T., Chen, X., Liu, X. X., Zhong, Y., Su, S. Z., Gao, N., Lu, Y. L., Wang, Z., Liu, W. J., Que, J. Y., Yang, Y. B., Zhang, A. Y., Jing, M. N., Yuan, C. W., Zeng, N., ... Lu, L. (2022). A systematic review and meta-analysis on prevalence of and risk factors associated with depression, anxiety and insomnia in infectious diseases, including COVID-19: a call to action. *Molecular psychiatry*, 1–9. Advance online publication. <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01638-z>
- Yurtseven, Ş., & Arslan, S. (2021). Anxiety levels of university hospital nurses during the Covid-19 pandemic. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1558–1565. John Wiley & Sons, Ltd. Retrieved March 1, 2022, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ppc.12719>
- Zaçe, D., Hoxhaj, I., Orfino, A., Viteritti, A. M., Janiri, L., & Di Pietro, M. L. (2021). Interventions to address mental health issues in healthcare workers during infectious disease outbreaks: A systematic review. *Journal of Psychiatric Research*, 136, 319–333. Pergamon.

Envió a dictamen: 14 julio 2022

Reenvió: 5 agosto 2022

Aprobación: 18 agosto 2022

José Fernando May Euán. Maestro en Investigación en Salud, Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Yucatán Líneas de investigación: cuidado de enfermería a la persona en estado crítico. Correo electrónico Fernando.may@correo.uady.mx

Ligia Maria Rosado Alcocer, Maestra en Salud Pública, Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Yucatán Líneas de investigación: cuidado de enfermería a la persona en estado crítico. Correo electrónico ligia.rosado@correo.uady.mx

Eloisa Beatríz del Socorro Puch Ku Lugar de adscripción: Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Yucatán Grado: Maestra en Ciencias de Enfermería Línea de investigación: Cuidado de enfermería a la persona en estado crítico.

Br. Alonzo Yuit Russell Mauricio Lugar de adscripción: Estudiante de licenciatura en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Yucatán

Br. Góngora Balam Karen Jazmín Lugar de adscripción: Estudiante de licenciatura en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Yucatán

Agradecemos el valioso apoyo de los Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Br. Braga Magaña Gener Alberto

Br. Pérez Pat Cecilia Isabel

Br. Ku Noh Estefany Alejandra