



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE BIENESTAR Y SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL PERSONAL DE
SALUD FRENTE AL COVID-19.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: ANA MARÍA CALLE LOJA

JOHANNA ELIZABETH CHASI LANDI

DIRECTOR: DR. MARCELO TENEMAZA RUILOVA.

CUENCA-ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE BIENESTAR Y SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL PERSONAL DE
SALUD FRENTE AL COVID-19**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: ANA MARÍA CALLE LOJA

JOHANNA ELIZABETH CHASI LANDI

DIRECTOR: DR. MARCELO TENEMAZA RUILOVA

CUENCA – ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Ana María Calle Loja portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1900620061** y **Johanna Elizabeth Chasi Landi** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0105814412**. Declaramos ser el autoras de la obra: **“Estrés postraumático en el personal de salud frente al COVID-19”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 25 de Noviembre de 2021



**ANA MARIA CALLE LOJA
ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA
MATRIZ**



**JOHANNA ELIZABETH CHASI
LANDI
ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA
MATRIZ**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue desarrollado por Ana María Calle Loja y Johanna Elizabeth Chasi Landi, bajo mis sugerencias.



DR. MARCELO TENEMAZA RUILOVA

ÍNDICE

Resumen.....	4
Abstract.....	5
Introducción	6
Metodología	8
Búsqueda y selección de documentos.....	9
Resultados y discusión.....	10
¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de estrés postraumático frente al COVID-19?.....	10
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al estrés postraumático causado por la pandemia del COVID-19 en los profesionales de salud?.....	11
¿Qué profesión tiene mayor incidencia de estrés postraumático frente al COVID-19 en los profesionales de salud?.....	12
¿Cuál es la prevalencia del estrés postraumático causado por la pandemia del COVID-19 en los profesionales de salud?	12
¿Cuáles son las intervenciones de enfermería frente al estrés postraumático causado por el COVID-19 en los profesionales de la salud?.....	14
Conclusión.....	15
Bibliografía.....	16

Estrés postraumático en el personal de salud frente al Covid-19

Autoras: Ana María Calle Loja; Johanna Elizabeth Chasi Landi

Tutor: Dr. Marcelo Tenemaza Ruilova

RESUMEN

Introducción: La pandemia por el COVID-19 se ha extendido a nivel mundial, provocando que el sistema de salud colapse por su alta demanda de pacientes, la cual ha generado miedo y sobrecarga de trabajo en el personal sanitario, acompañado de síntomas como “insomnio, negación, ira y temor”, desencadenando cuadros clínicos, como estrés postraumático, trastorno que ha perjudicado directamente al personal de la salud por su exposición más cercana a los contagiados. **Metodología:** Revisión bibliográfica de tipo narrativa, en este se realizó búsquedas en las bases de datos científicas como: Scopus, Taylor&Francis, Web of Science, Proquest, PubMed, Science Direct, Medigraphic, Redalyc y Scielo, páginas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) y un libro de la Organización Panamericana de la Salud (OPS); cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Los resultados obtenidos después de una lectura completa de las fuentes bibliográficas, aportaron ideas importantes a esta investigación, se obtuvo 52 artículos de bases científicas, 2 páginas del MSP y 1 libro de la OPS. **Conclusión:** Las principales manifestaciones clínicas frente al COVID-19 son: recuerdos traumáticos, sensación de desapego, anhedonia, hipervigilancia e insomnio, aumento de la presión, estrés y miedo; los factores de riesgo son el trabajo bajo presión, personal joven, menor experiencia laboral y sexo femenino, también se encontró que tanto los médicos como enfermera/os padecen este trastorno, existe intervenciones como la pausa activa para mitigar los problemas relacionados al estrés postraumático en los trabajadores de la salud.

Palabras clave: Estrés postraumático, Salud mental, Personal de salud, Covid-19

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has spread worldwide, causing the health system to collapse due to the high demand of patients, which has generated fear and work overload in health personnel, accompanied by symptoms such as "insomnia, denial, anger, and fear", triggering clinical pictures, such as post-traumatic stress, a disorder that has directly harmed health personnel due to their closer exposure to those infected. **Methodology:** Bibliographic review of narrative type, in which searches were made in scientific databases such as Scopus, Taylor&Francis, Web of Science, Proquest, PubMed, Science Direct, Medigraphic, Redalyc, and Scielo, pages of the Ministry of Public Health of Ecuador (MSP) and a book of the Pan American Health Organization (PAHO); complying with the inclusion and exclusion criteria. **Results:** The results obtained after a complete reading of the bibliographic sources provided important ideas to this research, 52 articles were obtained from scientific bases, 2 pages from the MOH, and 1 book from PAHO. **Conclusion:** The main clinical manifestations in health personnel faced with the COVID-19 pandemic are: traumatic memories, feelings of detachment, anhedonia, hypervigilance, and insomnia, increased pressure, stress, and fear; the risk factors are work under pressure, young personnel, less work experience, and female sex, it was also found that both physicians and nurses suffer from this disorder, there are interventions such as active pause to mitigate the problems related to post-traumatic stress in health workers.

Keywords: Post-traumatic stress, mental health, health personnel, covid-19

Introducción

En China se reportó un conjunto de síntomas asociados a un “síndrome respiratorio agudo severo” al cual posteriormente se denominó “coronavirus – COVID-19 –” (1). Esta enfermedad se extendió rápido y sin control entre los países, provocando una crisis sanitaria a nivel mundial, debido a esto la OMS declara pandemia y emergencia sanitaria, a pesar de las medidas de bioseguridad aplicada por los gobiernos la expansión del virus continuó, por lo que estas medidas tuvieron que ser más severas, se impidió viajar a otros países, se aplicó la cuarentena, prohibición de eventos de concurrencia masiva, programas, fiestas, reuniones familiares, el cierre de establecimientos educativos, locales comerciales y bares (2). Este forzoso encierro ha desencadenado problemas mentales especialmente “coronofobia”, el cual se explica como el miedo por contraer la enfermedad del COVID-19 (3,4). Fofana et al (5) mencionan que incluso el presidente de Estados Unidos (EEUU) se encuentra interesado en sus consecuencias, especialmente en las emociones que desencadena la pandemia, mismas que se expresan a través del “miedo, agonía, depresión y ansiedad”.

En Ecuador, “el primer caso fue reportado por el Ministerio de Salud Pública – MSP– (6) el 29 de febrero del 2020”, este caso dio inicio a una ola de contagios incontrolables por parte del gobierno, por lo que la “Ministra de Salud declara el 11 de marzo del mismo año, Estado de Emergencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud” como medida para poder controlar los brotes de COVID-19 en el país (7).

Allan et al (8) mencionan en su estudio, que el personal sanitario está en riesgo de padecer problemas de salud mental al estar expuestos ante la pandemia y más aún cuando esta se encuentra en una etapa crítica, siendo el estrés postraumático uno de los cuadros clínicos predominantes de acuerdo a datos de esta investigación. Así mismo Romero y Zhang et al (9,10) señalan que esta enfermedad ha perjudicado directamente al personal de la salud por su exposición más cercana a los contagiados.

Según Xiong et al (11) tanto los usuarios como los profesionales de la salud merecen ser atendidos psicológicamente, además Li et al (12) acota que la exposición a la enfermedad ha generado situaciones que implican daños mentales, especialmente en los trabajadores de la salud. Otras investigaciones como la de Lozano (13) explican que el “estrés, ansiedad, insomnio, negación, ira y temor” son síntomas que se han generado en

etapas críticas de la pandemia, por lo cual se ha visto la necesidad de formular intervenciones que ayuden a disminuir o mitigar estos síntomas. Por otra parte Muñoz et al (14) a nivel mundial ha comenzado a crear actividades que ayuden aliviar síntomas que expresa el personal de salud frente al COVID-19.

Según Mattila et al (15) en su estudio evidencia que la COVID-19 provocó problemas de ansiedad en los trabajadores sanitarios, afectando principalmente a las enfermeras, además se observa que la ansiedad no afecta solamente al personal que atiende a pacientes infectados por COVID-19, sino al estar expuestos a una situación de amenaza desconocida y los cambios de actividades en el trabajo se observa que el 55% del personal de salud presenta ansiedad normal, un 30% ansiedad leve, un 10% ansiedad moderada y el 5% ansiedad severa. Según Salazar et al (16) demostraron que el personal de enfermería joven son los más vulnerables a la manifestación de angustia frente al COVID-19; en tal sentido deben priorizar destrezas para disminuir la angustia.

En otras investigaciones se menciona que son múltiples los factores desencadenantes que provocan ansiedad en el personal sanitario, pues no solo lidian con la preocupación de su estado de salud sino que existe un interés especial por el bienestar de sus pacientes y familiares, lo que conlleva a las instituciones a aplicar estrategias para poder combatir con esta sintomatología mediante “zona de descanso, puestos de hidratación/alimentación, un día libre programado, sesiones de ejercicios de atención plena, el aumento del personal de apoyo en los hospitales y la facilidad de acceso a programas de apoyo psicológico” (17).

La presente investigación bibliográfica de tipo narrativa, se enfoca en el análisis del estrés postraumático en el personal de salud frente al COVID-19, con el objetivo de exponer las manifestaciones clínicas que desencadenan el estrés, factores de riesgo, el personal más perjudicado por dicha pandemia, importantes intervenciones que ayuden a mitigar la sintomatología del estrés postraumático que padecen los pacientes ante la pandemia.

Metodología

El presente estudio es una revisión bibliográfica de tipo narrativa, sobre el estrés postraumático en el personal de salud frente al COVID-19. Esta investigación se realizó mediante búsquedas en las bases de datos científicas: Scopus, Taylor&Francis, Web of Science, Proquest, PubMed, Science Direct, Medigraphic, Redalyc y Scielo, y la página del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), las palabras claves utilizadas corresponden a descriptores en ciencias de la salud (DeCS): “Estrés”, “Postraumático”, “Trabajadores”, “Salud”. “Stress”, “Post -traumatic”, “Health personnel”, “Symptoms”, “Healthcare workers”, “Prevalence”, “Nursing”, “Interventions”, “Resilience”, “Risk Factors Associated”, “Health Professionals”, “COVID-19”.

Para la selección de los documentos científicos, se consideró los siguientes criterios de inclusión: documentos relacionados al tema de estudio, de texto completo, obtenidos de fuentes científicas, en idioma inglés y español, publicados entre el año 2017 y 2021. Como criterios de exclusión se consideraron ensayos, tesis de pregrado, posgrado, doctorado y todos los documentos que no cumplieron con los criterios mencionados anteriormente.

Palabras con las cuales se realizaron las siguientes estrategias de búsqueda, utilizando el operador booleano “AND”: “Estrés postraumático AND trabajadores AND salud AND COVID-19”, “Post-traumatic stress AND healthcare workers AND COVID-19”, “symptoms AND stress COVID-19 AND health personnel”, “prevalence AND stress AND healthcare workers AND COVID-19”, “nursing interventions AND stress AND COVID-19”, “nursing interventions AND stress AND health personnel AND COVID-19”, “interventions AND resilience AND health personnel AND COVID-19”, risk factors associated AND post-traumatic stress AND COVID-19 AND health professionals”.

A fin de responder al tema de investigación, se plantearon las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de estrés postraumático frente al COVID-19?, ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al estrés postraumático causado por la pandemia del COVID-19 en los profesionales de salud?, ¿Qué profesión tiene mayor incidencia de estrés postraumático frente al COVID-19 en los profesionales de salud?, ¿Cuál es la prevalencia del estrés postraumático causado por la pandemia del COVID-19 en los profesionales de salud?, ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería frente al estrés postraumático causado por el COVID-19 en los profesionales de la salud?

Resultados de la búsqueda y selección de documentos:

Se realizó una búsqueda exhaustiva de la literatura de artículos científicos, en una búsqueda directa se encontró 2446 artículos, se aplicó el primer filtro de selección con las estrategias de búsqueda incluyendo los criterios de inclusión y exclusión y redujeron a 688 artículos, se aplicó un segundo relacionado con los títulos que estén de acuerdo a la investigación las cuales dieron un resultados de 146 artículos, los cuales se revisaron uno por uno que sean de texto completo de estos se descartó 94 por no coincidir con el tema de estudio o duplicación, fueron escogidos 52 artículos. En la introducción se ocupó 14 artículos y se adjuntó 2 páginas de Organizaciones de Salud como MSP y un libro de la OPS con un total de 17 fuentes bibliográficas, para la redacción de los resultados se ocupó 38 bibliografías. En total con 55 fuentes bibliográficas para el presente trabajo, fueron citadas en normas Vancouver por el gestor de Mendeley. En la figura 1 se detalla de manera más específica la búsqueda. (Ver Figura 1).

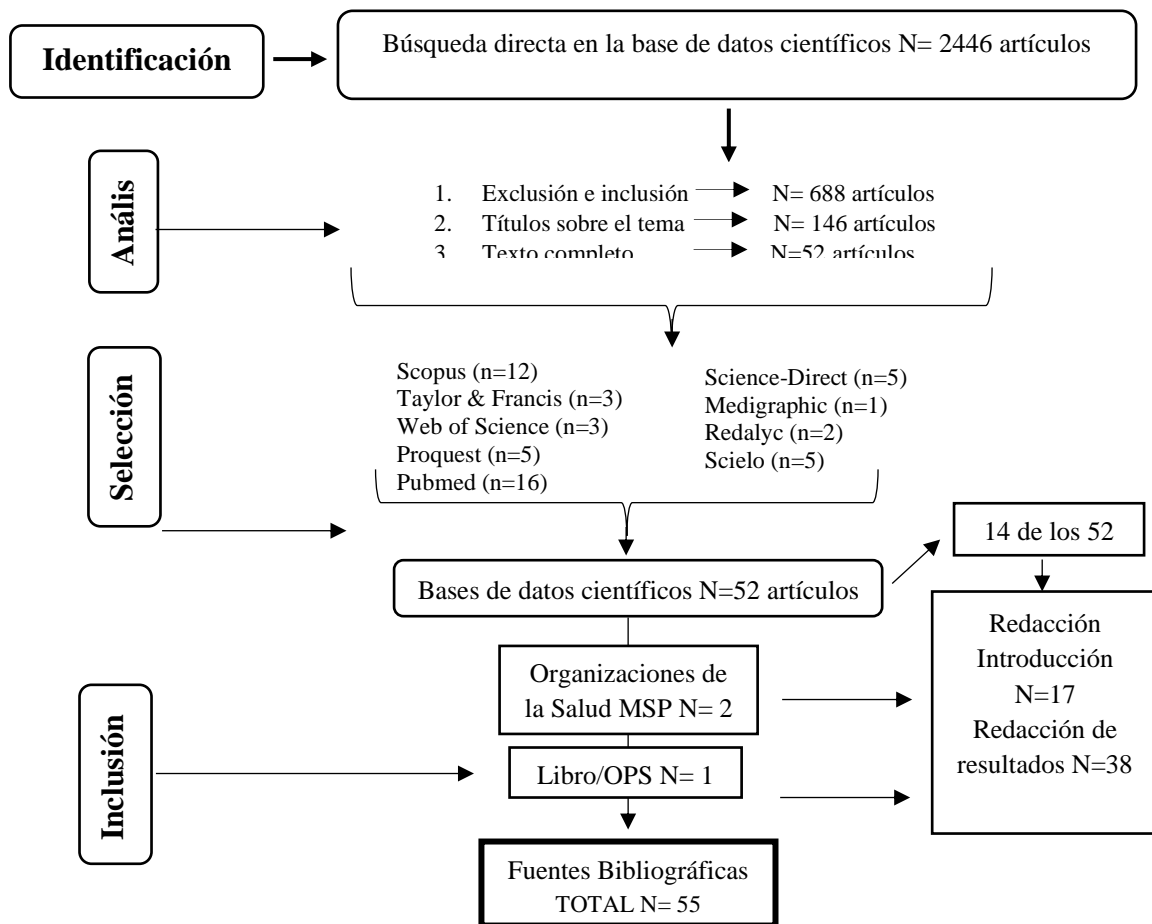


Figura 1.

Flujograma de la búsqueda bibliográfica de los documentos incluidos y elegidos

Resultados y discusión

Los resultados obtenidos después de una lectura completa de cada artículo con el propósito de responder a las preguntas de investigación con un resultado de 9 fuentes bibliográficas a la primera pregunta, 9 a la segunda pregunta, 7 a la tercera pregunta, 16 a la cuarta pregunta, 15 a la quinta pregunta. Las respuestas de cada pregunta se detallan a continuación:

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de estrés postraumático frente al COVID-19?

De acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades “CIE10”, las manifestaciones clínicas del estrés postraumático son: “recuerdos traumáticos ya sea por sueños o pesadillas, sensación de desapego, anhedonia, hipervigilancia e insomnio”, sin embargo la ansiedad y depresión se asocia con los síntomas mencionados (18). Por otro lado Real Ramírez et al (19) expone que la mayoría del personal de salud presentaron estrés postraumático, obteniendo altos niveles en la fase inicial de la pandemia. Según Byrne et al (20) encontraron aumento de la presión y estrés, razón por la cual determinan medidas preventivas en todos los ámbitos de salud mental de los trabajadores sanitarios. Franco et al (21) señalan que el miedo y su estado emocional afecta la salud mental del personal de salud, sobre todo a las enfermeras. En cambio Sun et al (22) explicaron que hay un alto riesgo de infección y malas condiciones para conciliar el sueño siendo el primordial factor el estrés postraumático.

Sin embargo existen otras investigaciones que nos mencionan sintomatología similar a la del estrés postraumático como menciona Hoorelbeke et al (23) la cual hace referencia de síntomas de amnesia y entumecimiento emocional, sentimientos de ira e irritabilidad desarrollando síntomas parecidos al estrés. Además Clark et al (24) consideran la presencia de síntomas depresivos fatiga emocional en los profesionales médicos. Así mismo Coleman et al (25) identifican depresión aguda y agotamiento emocional. Según Duncan et al (26) expusieron que el personal médico tiene depresión y estrés agudo.

De acuerdo a varias investigaciones realizadas se puede considerar que el estrés postraumático es uno de los principales trastornos que se encuentran en el personal de salud, prevaleciendo sintomatología como: recuerdos traumáticos, sensación de desapego, anhedonia, hipervigilancia e insomnio, aumento de la presión, estrés y miedo, no obstante, en otras investigaciones afirman que también se pudo encontrar prevalencia

de síntomas depresivos, tales como: amnesia, entumecimiento emocional, sentimientos de ira, irritabilidad, fatiga, agotamiento emocional.

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al estrés postraumático causado por la pandemia del COVID-19 en los profesionales de salud?

Mo et al (27) refieren que ser un trabajador sanitario bajo presión, ser el único sustento de su familia y largas horas de trabajo por semana presentaron síntomas de ansiedad y estrés. Según Jemal K et al (28) indicaron que el personal sanitario están expuestos a sufrir depresión, ansiedad y estrés.

Sin embargo Elbay et al (29) demostraron que ser trasladados a una asignación distinta, ser mujer, tener una edad más joven y menos experiencia laboral, muestran mayor probabilidad de presentar síntomas de estrés. Los grupos más vulnerables a presentar estrés intenso serían las mujeres, adultos mayores y el personal de salud (30). En cambio, Luceño et al (31) describen unas variables independientes que son; demográfica, laboral, COVID-19, burnout y resiliencia, las cuales desarrollan trastornos de estrés postraumático, ansiedad y depresión. Por otro lado, Bogaerts et al (32) indicaron en su estudio como principales factores de riesgo el miedo y estrés que experimenta el personal de salud frente al COVID-19. Así mismo ALGhasab et al (33) según su estudio demostraron factores de riesgos: trabajadores que están en primera línea, tener una de edad de 30 a 39, además de ser mujer médico o enfermera presentaron riesgos altos de depresión. Por otra parte, Kisely et al (34) sostienen que el personal médico presenta angustia psicológica durante la atención a pacientes con COVID-19. A esto se le añade, los retos imprevisibles que el personal de salud enfrenta durante la atención a pacientes infectados (35).

Por consiguiente, los factores de riesgo más comunes asociados al estrés postraumático son: ser trabajador sanitario bajo presión, ser el único sustento de familia, largas horas de trabajo por semana, traslado a distintas áreas de trabajo, además ser mujer, tener una edad más joven y menos experiencia laboral y adultos mayores; cabe señalar que el factor asociado más relevante es el miedo, estrés y angustia psicológica en la atención por el COVID-19.

¿Qué profesión tiene mayor incidencia de estrés postraumático frente al COVID-19 en los profesionales de salud?

Según Sheresth et al (17) en su investigación informaron un 57.3% de médicos residentes sintieron depresión. Allan et al (8) encontraron en su análisis un 23,3% y 22,8% con síntomas de ansiedad y depresión, y un 38,9% con insomnio; la prevalencia de estos síntomas es mayor en el personal médico femenino que el personal médico masculino. Franco et al (21) indicaron en su estudio que un 91% del personal de enfermería sintió miedo al estar al cuidado de pacientes con COVID-19. Duncan et al (26) en su estudio demostraron que el personal médico tenía mayor probabilidad de presentar síntomas de agotamiento, depresión y estrés agudo. Según Alghasab et al (33) presentaron que el personal sanitario de distintas profesiones tiene un alto riesgo de presentar depresión, los médicos con un 59,4% en comparación con enfermería un 35,6% y otras profesiones un 5%.

Por otro lado, Kunz et al (36) mencionan que las enfermeras desarrollan un 50% síntomas psicológicos, a menudo enfrentan un mayor riesgo de exposición a los pacientes que padecen COVID-19 en comparación con los médicos, dado que pasan más tiempo en las salas y brindan atención directa a los pacientes, incluida la recolección de muestras para la detección de virus. Jemal K, et al (28) en su estudio demostraron un 71,1% de los trabajadores de salud la escasez de prendas de protección (PPE), por lo que aumentó los síntomas de depresión, además indicaron que los profesionales de laboratorio médico tenían 4,69% más probabilidad de presentar depresión en comparación con profesionales que laboran en otras áreas.

La profesión con mayor incidencia de estrés a consecuencia del COVID-19 son médicos y enfermeras por presentar síntomas psicológicos como: miedo, agotamiento, estrés, ansiedad, depresión e insomnio, debido a que estaban expuestos con personas infectadas, recolección de muestras para detección del virus y padecieron la escasez de prendas de protección.

¿Cuál es la prevalencia del estrés postraumático causado por la pandemia del COVID-19 en los profesionales de salud?

Respecto a la prevalencia del estrés postraumático en el personal de salud en diferentes países detallan que existe una creciente ola de enfermedades mentales por la aparición de la nueva pandemia COVID-19 (20). Jemal et al (28) realizaron una encuesta en línea en

Etiopia-China donde se obtuvo un alto porcentaje, siendo la más alta la ansiedad con un 72%. A diferencia de Elbay et al (29) en China prevaleció la depresión con 64.7%. Bekele et al (37) revisaron varias investigaciones donde el estrés se encuentra en un rango de resultados entre el 18% y 100%. Sun L et al (22) escogieron participantes en general de estos el 15.3% eran trabajadores de salud y de ellos 4.4% presenta estrés postraumático. Mattila et al (15) de Finlandia China presentan una ansiedad normal con el 55%, un 30% ansiedad leve, un 10% ansiedad moderada y el 5% ansiedad severa. Andrades et al (38) señalan que el 71.5% presentó angustia. ALGhasab et al (33) indican la depresión con 35.6 % tenía relación con el trabajo de las enfermeras, en Arabia Saudita refleja el 68.4 % de depresión. En los países occidentales según Kunz et al (36) menciona que las enfermeras sufren más estrés que los médicos por la presencia de la pandemia. En Reino Unido, Francia y Canada muestran que la prevalencia de enfermedades mentales ya sea la depresión, ansiedad y un mayor riesgo de estrés postraumático en el personal de salud no reportando valores específicos (39–41). Gilleen et al (42) en London Reino Unido mencionan que el estrés está en un 60.6 % por presenciar un suceso por el COVID-19. Naldi et al (43) mencionan en su estudio que en Italia prevalece la ansiedad con un 77.5% y 40.7 % presentó agotamiento emocional. Real Ramirez et al (19) indican que en México de 506 participantes de la salud el 57.31% padecía un trastorno de estrés, 27 de ellos fue por haber estado cerca de un paciente infectado y 3 por estar infectado. Medina et al (44) en México reporta que estudiantes del área de salud presentan por miedo y estrés a la presente pandemia.

En consecuencia, se evidencia la falta de estudios a nivel de Latinoamérica comparado con los países europeos y asiáticos, especialmente con China, siendo en este país la prevalencia de estrés postraumático que más se identificó y que se encuentra en un rango mayor de ansiedad con un 72%, angustia en un 71.5% y depresión 68.4%, un solo estudio demostró la presencia de un 4.4% de estrés postraumático en los trabajadores de la salud. En Italia muestra un resultado de 77.5% en ansiedad y México el único país de Latinoamérica que detalla resultados de estrés con el 57.31% siendo así estos síntomas se generan por enfrentarnos cara a cara a la pandemia, siendo la ansiedad la más elevada en el personal de salud en estos momentos de la pandemia.

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería frente al estrés postraumático causado por el COVID-19 en los profesionales de la salud?

De Brier (45) en su estudio no se encontró intervenciones para el apoyo a los trabajadores de la salud por parte de enfermería, pero expresa motivos razonables como apoyar en las necesidades de soporte psicológico que este personal tiene para que se desenvuelvan en un ambiente favorable. En este sentido, varios autores revelan la importancia de una atención y ayuda psicológica a los trabajadores de salud para reducir el estrés ante la pandemia en el entorno laboral y no conservar secuelas mentales en un futuro (28,39,46–50). Alenazi et al (51) indican también el apoyo psicológico para reducir los niveles de estrés ya que son altos en la región de Puno Perú. Mo Y et al (27) en sus resultados indicó la disminución de turnos en el personal de enfermería, la presión y la reducción del trabajo y contar con el sustento hospitalario en capacitaciones necesarias para desenvolverse éticamente en su trabajo. Kisely (34) menciona el descanso oportuno y trabajo en equipo de todos los trabajadores del área hospitalaria. Así también Lin et al (52) en su estudio demuestra que los profesionales de la salud pública deben tener capacitaciones que les permitan desarrollar habilidades para estar fortalecidos ante la pandemia. En EEUU se aplicó un curso especial para los profesionales, se trata de explicaciones breves para manejar el estrés pero este estudio no es suficiente para explicar los resultados a largo plazo (53). Kisely, Warren et al (54) mencionan que a los trabajadores de salud les proporcionaron suficientes equipos e insumos para la protección de los profesionales y redujeron las horas de trabajo. Por último, Cantor Cruz et al (55) proponen alentar acciones divertidas que le ayude a concebir emociones que no tengan que ver con el agotamiento por el trabajo, mejorar la alimentación, el sueño y el descanso.

Pese a no existir intervenciones o cuidados de enfermería, se manifiesta una preocupación por el bienestar psicológico de los profesionales, por lo cual, los altos mandos han desarrollado en la mayoría diferentes intervenciones e iniciativas para apoyar la salud mental de los trabajadores durante esta pandemia ocasionada por COVID-19, otros estudios mencionan la disminución de turnos, la presión y la reducción de las horas de trabajo, contar con capacitaciones necesarias, descanso oportuno y proporción de suficientes insumos para la protección de los profesionales, mejorar la nutrición, el sueño y el descanso.

Conclusión

Luego de las investigaciones bibliográficas revisadas se puede decir que, la pandemia por COVID-19 es un acontecimiento que ha generado malestar en el personal de salud, e incluso en algunos casos se pudo evidenciar cuadros clínicos como; ansiedad, angustia, depresión y estrés, siendo prevalentes la amnesia, entumecimiento emocional, sentimientos de ira, irritabilidad, fatiga, agotamiento emocional. En relación al estrés postraumático la sintomatología que presenta el personal está relacionada a recuerdos y vivencias traumáticas, sensación de desapego, anhedonia, hipervigilancia e insomnio, aumento de la presión, estrés y miedo.

Por otro lado, los principales factores de riesgo que están asociados al estrés postraumático son; trabajar bajo presión, ser el sustento familiar, trabajar largas horas por semana, cambios de áreas, ser del sexo femenino, ser más joven y tener menos experiencia laboral, cada uno de estos dificultan un trabajo eficaz en el área, ya que son factores que abordan el miedo a contraer COVID-19.

El personal más afectado por la pandemia son médicos y enfermeras, tanto en nivel hospitalario como comunitario, este personal se ha visto obligado a estar en primera línea en la atención a pacientes infectados, dando los cuidados necesarios para su recuperación, razón por la cual, las dos profesiones tienen alto riesgo de padecer cuadros clínicos como; ansiedad, angustia, depresión y estrés postraumático.

China es el país que tiene más estudios en relación al COVID-19, donde se demostró altos niveles de angustia, ansiedad y depresión, además es el único país con estudios relacionados al estrés postraumático, cuyos índices indican un 4.4%. En México los estudios revelan que la depresión, ansiedad y angustia también oscilan en porcentajes altos, siendo un 57.31% de estrés en el personal sanitario. Estas investigaciones dan cuenta de que, a nivel mundial la pandemia ha dejado a los trabajadores sanitarios una secuela, que a largo plazo puede afectar su salud mental y desempeño laboral.

Las investigaciones encontradas en este artículo, dan predominio a las actividades que están relacionadas al apoyo psicológico, la disminución de turnos y presión del trabajo, capacitaciones al personal que ayuden al desenvolvimiento ante la enfermedad, la proporción de insumos suficientes para la protección del personal, mejorar la alimentación y el descanso, serán actividades que contribuyan a prevenir y tratar posibles síntomas psicológicos.

Referencias bibliográficas

1. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Jiang W, Wang C, Bernardini S. The COVID-19 pandemic. *Revis críticas en ciencias Lab clínico* [Internet]. 2020 [citado el 6 de octubre de 2021]; 57(6):365-88. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10408363.2020.1783198>
2. Scholten H, Quezada V, Salas G, Barria N, Rojas C, et al. Abordaje psicológico del COVID-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Rev Interam Psicol J Psychol* [Internet]. 2020 [citado el 28 de septiembre de 2021]; 54(1):1287. Disponible en: https://www.preventionweb.net/files/72089_abordajepsicologicodelcovid.pdf
3. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey M, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr* [Internet]. 2020 [citado el 1 de octubre de 2021]; 14 (5):779. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255207/>
4. Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica* [Internet]. Julio de 2020 [citado el 28 de septiembre de 2021]; 24 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lig=es
5. Fofana N, Faiza L, Bilal, Muhammad B, Bushr K. Fear and agony of the pandemic leading to stress and mental illness: An emerging crisis in the novel coronavirus (COVID-19) outbreak. *Psychiatry Res* [Internet] 1 de septiembre de 2020 [citado el 28 de septiembre de 2021]; 291:113230. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120310970?via%3Dihub>
6. Ministerio de Salud Pública (MSP). Informe de Situación COVID-19 ECUADOR [Internet]. 2020 [citado el 29 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situación-No001-Casos-Coronavirus-Ecuador-12032020.pdf>
7. Ministerio de Salud Pública (MSP). Actualización de casos de coronavirus en Ecuador – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2020 [citado el 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>
8. Allan S, Bealey R, Birch J, Cushing T, Parke S, et al. The prevalence of common and stress-related mental health disorders in healthcare workers based in pandemic-

- affected hospital: a rapid systematic review and meta-analysis. *Eur J Psychotraumatol* [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado el 30 de septiembre de 2021]; 11 (1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7678680/>
9. Romero C, Delgado C, Catalá J, Ferrer C, Errando C, Iftimi A, et al. COVID-19 psychological impact in 3109 healthcare workers in Spain: The PSIMCOV group. *Psychol Med* [Internet]. 2020 [Citado el 1 de octubre de 2021];1-7. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/covid19-psychological-impact-in-3109-healthcare-workers-in-spain-the-psimcov-group/709B47189ADD253A8AA2230CB618782E>
 10. Zhang S, Sun S, Jahanshahi A, Alvarez A, Ibarra V, Li J, et al. Developing and testing a measure of COVID-19 organizational support of healthcare workers – results from Peru, Ecuador, and Bolivia. *Psychiatry Res* [Internet] 1 de septiembre de 2020 [citado el 28 de septiembre de 2021]; 291:113174. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7284268/>
 11. Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, Lui L, Gill H, Phan L, et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J Affect Disord* [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado el 1 de octubre de 2021]; 277:55. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7413844/>
 12. Li Y, Scherer N, Felix L, Kuper H. Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 1 de marzo de 2021 [citado el 1 de octubre de 2021]; 16(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7946321/>
 13. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 11 de abril de 2020 [citado el 28 de septiembre de 2021]; 83(1):51-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-85972020000100051&Ing=es&nrm=iso&tlng=es
 14. Muñoz S, Molina D, Ochoa R, et al. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. 2020 [citado el 22 de julio de 2021]; 41(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
 15. Mattila E, Peltokoski J, Marko N, Kaunonen M, et al. COVID-19: anxiety among

- hospital staff and associated factors. *Ann Med* [Internet]. 2021 [citado el 21 de Julio de 2021]; 53(1):237-46. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07853890.2020.1862905>
16. Salazar P, Vaquerizo J, Catalan A, Arango C, Moreno C, et al. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* [Internet]. 1 de octubre de 2020 [citado el 30 de septiembre de 2021]; 275:48. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7314697/>
17. Shrestha B, Alhafidh O, Mukhtar O, Pata R, Kc N, Chobufo M, et al. Impact of COVID19 on resident physicians of a community hospital in New York City. *J Community Hosp Intern Med Perspect* [Internet]. 2 de enero de 2021 [citado el 21 de Julio de 2021]; 11(1): 4-8. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/20009666.2020.1834670>
18. Organización Panamericana de la Salud, CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión. 1995 [citado el 18 de noviembre de 2021]; 1:325. Disponible en: <http://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
19. Real J, Garcia L, Robles E, et al. Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico. *Salud Ment* [Internet]. 2020 [citado el 22 de Julio de 2021]; 43(6):303-10. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58265486009>
20. Byrne A, Barber R, Lim C. Impact of the COVID-19 pandemic – a mental health service perspective. *Progress in Neurology and Psychiatry* [Internet] 2021 [citado el 21 de Julio de 2021]. Vol. 25, p.27-33b. Disponible en: <https://wchh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pnp.708>
21. Franco J, Leví P. Feelings, Stress, and Adaptation Strategies of Nurses against COVID-19 in Guayaquil. *Investig y Educ en Enfem* [Internet]. 2020 [citado el 22 de Julio de 2021]; 38(3):1-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1052/105266328007/>
22. Sun L, Sun Z, Wu L, Zhu Z, Zhang F, Shang Z, et al. Prevalence and Risk Factors for

- Acute Posttraumatic Stress Disorder during the COVID-19 Outbreak. medRxiv [Internet] 1 de febrero de 2021 [citado el 29 de septiembre de 2021]; 2020.03.06.20032425. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.06.20032425v2>
23. Hoorelbeke K, Sun X, Koster E, Dai Q. Connecting thr dots: A network approach to post-traumatic stress symptoms in Chinese healthcare workers during the peak of the Coronavirus Disease 2019 outbreak. *Stress Heal* [Internet]. 2021 [citado el 22 de Julio de 2021];37(4).Disponible en : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.3027>
24. Clark A. Elevated Anxiety Symptoms, Post-Traumatic Stress Disorder, and Moral Trauma in COVID-19 Frontline Healthcare Professionals. *Psychosociological Issues Hum Resour Manag* [Internet].2021 [citado el 22 de Julio de 2021]; 9(1):89. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2521671217/800559678394833PQ/1>
25. Colelam R. Prolonged Stress, Emotional Anxiety, and – ProQuest. *Psychosociological Issues Hum Resour Manag* [Internet]. 2021 [citado el 29 de Julio de 2021]; 9(1):37-46. Disponible en: <https://proquest.com/docview/2521672040/404181CA254944DCOQ/1>
26. Duncan C, Zvarikova K, Machalikova K. Post-Traumatic Stress Disorder, Extreme Anxiety, - Proquest. *Psychisociological Issues Hum Resour Manag* [Internet]. 2021 [citado el 29 de Julio de 2021]; 9(1):27-26. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2521671508/C6AE7518FDCEB453FPQ/1>
27. 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* [Internet]. 1 de julio de 2020 [citado el 4 de octubre de 2021]; 28(5):1002-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262235/>
28. Jemal K, Senbeta B, Tinsae T, et al. Self-reported symptoms of depression, anxiety, and stress among healthcare workers in ethiopia during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet]. 2021 [citado el 22 de julio de 2021]; 17:1363-73. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8110274/>
29. Elbay R, Kurtulms A, Arpacio S, Selim Karadere. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Res* [Internet]. 1 de agosto de 2020 [citado el 4 de octubre de 2021]; 290:113130. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255248/>

30. Palomino C, Huarcaya J. Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horiz Medico* [Internet]. El 28 de diciembre de 2020 [citado el 29 de julio de 2021]; 20 (4): e1218. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000400010&Ing=es&nrm=iso&tlng=es
31. Luceño L, Talavera B, Garcia Y, Martin J. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. El 1 de Agosto de 2020 [citado el 29 de septiembre de 2021]; 17 (15):1-29. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7432016/>
32. Bogaerts S, Woerkom M, Erbas Y, Caluwé G E, Arofalo C, et al. Associations Between Resilience, Psychological Well-Being, Work- Related Stress and Covid-19 Fear in Forensic Healthcare Workers Using a Network Analysis. *Front Psychiatry* [Internet]. 11 de junio de 2021 [citado el 21 de Julio de 2021]; vol.12. 0:936. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.678895/full>
33. ALGhasab N, ALJadani A, ALMesned S, Hersi AS. Depression among physicians and other medical employees involved in the COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. el 16 de abril de 2021 [citado el 21 de julio de 2021]; 100(15): e25290. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8052024/>
34. Kisely S. Addressing the Psychological Needs of Workers in Health Care During the COVID-19 Pandemic Must Not Be an Afterthought [Internet]. Vol. 47, *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. Elsevier; 2021 [citado el 21 de julio de 2021]. 47 (3) p. 141-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7831731/>
35. Xu N, Lv A, Li T, Li X, Huang M, Su Y. Experiences of healthcare providers during the coronavirus pandemic and its impact on them: Protocol for a mixed-methods systematic review [Internet]. Vol. 11, *BMJ Open*. 2021 [citado el 22 de julio de 2021]. p. 43686. Disponible en: <https://www.bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/11/2/e043686.full.pdf>
36. Kunz M, Strasser M, Hasan A. Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on healthcare workers: systematic comparison between nurses and medical doctors. *Curr Opin Psychiatry* [Internet]. el 1 de julio de 2021 [citado el 1 de julio de 2021]; 34(4):413. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8183249/>

37. Bekele F, Mechessa D, Safera B. Prevalence and associated factors of the psychological impact of COVID-19 among communities, health care workers and patients in Ethiopia: A systematic review. *Ann Med Surg* [Internet]. el 1 de junio de 2021 [citado el 21 de julio de 2021]; 66:102403. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121003538>
38. Andrades M, García F, Concha P, Valiente C, Lucero C. Predictors of anxiety, depression, and stress symptoms from the COVID-19 outbreak. *Rev Psicopatol y Psicol Clin* [Internet]. 2021 [citado el 22 de julio de 2021]; 26(1):13-22. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/covid/6.pdf>
39. Cénat J, Rochette C, Kokou C, Noorishad P, Mukunzi J, et al. Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res* [Internet]. el 1 de enero de 2021 [citado el 30 de septiembre de 2021]; 295:113599. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7689353/>
40. Wanigasooriya K, Palimar P, Naumann D, Ismail, K, Fellows J, et al. Mental health symptoms in a cohort of hospital healthcare workers following the first peak of the COVID-19 pandemic in the UK. *BJPsych Open* [Internet]. enero de 2021 [citado el 22 de julio de 2021]; 7(1). Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2473287884/90054833EF6F4E57PQ/1>
41. Marvaldi M, Mallet J, Dubertret C, et al. Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev* [Internet]. el 1 de julio de 2021 [citado el 22 de julio de 2021]; 126:252-64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33774085/>
42. Gilleen J, Santaolalla A, Valdearenas L, Salice C, Fusté M. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health and well-being of UK healthcare workers. *BJPsych Open* [Internet]. mayo de 2021 [citado el 22 de julio de 2021]; 7(3). Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2519190198/F33D6E8F6F9B431APQ/1>
43. Naldi A, Vallelonga F, Di L, Cavallo R, Agnesone M, et al. COVID-19 pandemic-related anxiety, distress and burnout: prevalence and associated factors in healthcare workers of North-West Italy. *BJPsych Open* [Internet]. enero de 2021 [citado el 22 de julio de 2021]; 7(1). Disponible en:

- <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/S2056472420001611>
44. Medina I, Carreño S, Chaparro L, et al. Fear, Stress, and Knowledge regarding COVID-19 in Nursing Students and Recent Graduates in México. *Investig y Educ en Enferm* [Internet]. 2021 [citado el 22 de julio de 2021]; 39(1):1-12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1052/105266253005/>
 45. De Brier N, Stroobants S, Vandekerckhove P, et al. Factors affecting mental health of health care workers during coronavirus disease outbreaks (SARS, MERS & COVID-19): A rapid systematic review. *PLoS One* [Internet] el 1 de diciembre de 2020 [citado el 22 de julio de 2021]; 15(12): e0244052. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0244052>
 46. Liang M, Li Y, Chen Q, Tan H, He Li, Sheng C, et al. The Difficulties and Mental Health Intervention Need of Doctors and Nurses in Biological Emergencies: A Qualitative Study. *Front Psychiatry* [Internet]. el 18 de junio de 2021 [citado el 22 de julio de 2021]; 12:696823. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8249915/>
 47. Pollock A, Campbell P, Cheyne J, Cowie J, Davis B, et al. Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. el 5 de noviembre de 2020 [citado el 4 de octubre de 2021]; (11). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013779/abstract>
 48. Gramaglia C, Marangon D, Azzolina D, Guerriero C, Lorenzini L, Probo M, et al. The Mental Health Impact of 2019-nCOVID on Healthcare Workers From North-Eastern Piedmont, Italy. *Focus on Burnout. Front Public Heal* [Internet]. el 11 de mayo de 2021 [citado el 21 de julio de 2021]; 9:483. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.667379/full>
 49. Carey J, Pera A, Raluca B. Emotional Fatigue, Psychological Distress, and Clinically Significant Depression Associated with Being a COVID-19 Frontline Healthcare Worker. *Psychosociological Issues Hum Resour Manag* [Internet]. 2020 [citado el 29 de julio de 2021]; 8(2):27. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2467630721/70C1E2CEBFCE424FPQ/1>
 50. Usukura H, Seto M, Kunii Y, Suzuki A, Osaka K, Tomita H. The mental health problems of public health center staff during the COVID-19 pandemic in Japan

- [Internet]. Vol. 61, Asian Journal of Psychiatry. Elsevier, 2021 [citado el 21 de julio de 2021]. 61. p.102676. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8108487/>
51. Alenazi T, BinDhim N, Alenazi M, Tamim H, Almagrabi R, et al. Prevalence and predictors of anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *J Infect Public Health* [Internet]. el 1 de noviembre de 2020 [citado el 22 de julio de 2021]; 13(11):1645-51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034120306377>
52. Lin J, Ren Y, Gan H, Chen Y, Huang Y, You X. Factors associated with resilience among non-local medical workers sent to Wuhan, China during the COVID-19 outbreak. *BMC Psychiatry* 2020 201 [Internet]. el 24 de agosto de 2020 [citado el 22 de julio de 2021]; 20(1):1-7. Disponible en: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02821-8>
53. Grabbe L, Higgins M, Baird M, Pfeiffer K. Impact of a Resiliency Training to Support the Mental Well-being of Front-line Workers: Brief Report of a Quasi-experimental Study of the Community Resiliency Model. *Med Care* [Internet] el 1 de julio de 2021 [citado el 21 de julio de 2021]; 59(7):616. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7199468/>
54. Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ* [Internet] el 5 de mayo de 2020 [citado el 30 de septiembre de 2021]; 369:m1642. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7199468/>
55. Cantor F, McDouall J, Parra A, Martin L, Quesada N, González C, et al. Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos. *Rev Colombia Psiquiatr* [Internet]. el 1 de julio de 2021 [citado el 30 de septiembre de 2021]; 50(3):225. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7955936/>

ANEXO 1: Autorización de Publicación en el Repositorio Institucional



Ana María Calle Loja portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1900620061** y **Johanna Elizabeth Chasi Landi** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0105814412**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Estrés postraumático en el personal de salud frente al COVID-19**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 25 de Noviembre de 2021

**ANA MARIA CALLE LOJA
ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

**JOHANNA ELIZABETH CHASI LANDI
ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**