



El efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud

The psychological effect of COVID-19 on medical staff



¹**Dra. Sybil Hidalgo Azofeifa**

Hospital Escalante Pradilla, San José, Costa Rica

 <https://orcid.org/0000-0002-9490-0354>


²**Dr. Rodolfo Vargas Mena**

Hospital Nacional Psiquiátrico, San José, Costa Rica

 <https://orcid.org/0000-0002-5100-4285>

³**Dr. Leopoldo Carvajal Carpio**

Hospital México, San José, Costa Rica

 <https://orcid.org/0000-0002-1210-9869>

Recibido
01/06/2021

Corregido
16/06/2021

Aceptado
20/07/2021

RESUMEN

La pandemia por la COVID-19 ha traído consigo una serie de afectaciones en diferentes sectores sociales, tanto económicos, sociales y evidentemente, de salud. Sin embargo, el personal de salud se ha visto afectado psicológicamente tras la constante exposición a esta enfermedad, prolongadas jornadas laborales y el deterioro tanto físico como mental que la lucha en la primera línea de defensa conlleva. Entre los factores que contribuyen al desarrollo de trastornos de ansiedad, depresión, insomnio entre otros, se encuentran el factor etario, el contexto social y relaciones interpersonales, la falta de capacitación, el nivel de exposición a pacientes contagiados entre otros. Todos estos factores y sus repercusiones en la salud de los trabajadores de la salud son una problemática que no debe pasar desapercibida, esto en virtud de salvaguardar el bienestar de aquellos quienes se encuentran en la primera línea de defensa contra la COVID-19.

PALABRAS CLAVE: COVID-19; salud mental; pandemia; personal de salud.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has brought with it a series of effects in different social sectors, both economic, social and, of course, health. However, health personnel have been psychologically affected after constant exposure to this disease, long working hours and the physical and mental deterioration that fighting in the first line of defense entails. Among the factors that contribute to the development of anxiety disorders, depression, insomnia, among others, are the age factor, the social context and interpersonal relationships, the lack of training, the level



of exposure to infected patients, among others. All these factors and their repercussions on the health of health workers are a problem that should not go unnoticed, this by virtue of safeguarding the well-being of those who are in the first line of defense against COVID-19.

KEYWORDS: COVID-19; mental health; pandemic; health workers.

¹Médica general, graduada de la Universidad de Iberoamérica (UNIBE). Cód. [MED16751](#). Correo: sybil.93@hotmail.com

²Médico general, graduado de la Universidad de Iberoamérica (UNIBE). Cód. [MED16747](#). Correo: rodolfo.vargas@outlook.com

³Médico general, graduado de la Universidad de Iberoamérica (UNIBE). Cód. [MED15777](#). Correo: polpcc@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Tras la proliferación de los casos del virus SARS-Cov-2, diversos sectores sociales se han visto obligados a implementar protocolos de prevención y disminución de contagios. El sector salud ha sido el encargado de enfrentar en primera línea los efectos del virus. Si bien es cierto el personal de salud pasa por rigurosos entrenamientos que lo capacitan para atender a los pacientes en el día a día del quehacer clínico, la llegada de la COVID-19 y su exponencial proliferación significó un cambio abismal en la cotidianidad hospitalaria.

El exacerbo significativo de los contagios y la alta tasa de complicaciones y pacientes en necesidad de internamiento en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) ha generado un sobrecargo de trabajo en el personal de salud causando no solo un agotamiento físico excesivo por las largas jornadas laborales, sino que también afecciones en el ámbito psicológico y moral, aquejando severamente el bienestar de las y los trabajadores de la salud.

A lo largo de la pandemia, se han realizado diferentes estudios e investigaciones orientados a la salud mental del personal sanitario tras atender casos de SARS-Cov-2 los cuales han arrojado resultados contundentes que apuntan a un evidente deterioro en el bienestar emocional y psicológico en personal de la primera línea de defensa el cual se irradia a padecimientos físicos, los cuales se tratarán de evidenciar en el presente artículo.

El objetivo de la revisión es evidenciar el impacto que ha tenido la pandemia COVID-19 sobre la psicología del personal de salud.

MÉTODO

En el presente artículo de revisión, se revisaron 15 diferentes fuentes bibliográficas. 10 de dichas fuentes en inglés y 5 en español. Se utilizaron artículos publicados en el periodo 2020-2021. En los artículos utilizados se pueden encontrar estudios en países como Irlanda, Ghana, Francia, China y España. En cuanto a la fuente de información, los artículos utilizados fueron consultados en Medical Science Monitor, Elsevier, Current Psychology, Medicina Clínica (Barcelona) entre otras. Los artículos utilizados mostraron estudios relacionados a la población de trabajadores de la salud y personal encargado de la atención de casos COVID-19, dichos artículos contaban como factor común el tema del impacto psicológico de la COVID-19 en los trabajadores de la salud, tema base del presente artículo.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA COVID-19 EN EL ESPECTRO PSICOLÓGICO

Según se mencionaba anteriormente, la exposición a extensas jornadas de trabajo y la constante incertidumbre que genera la posibilidad de contraer el virus tras el

contacto cercano con personas contagiadas son unas de las principales causales del deterioro psicológico y físico en el personal sanitario en la primera línea de defensa contra el SARS-Cov-2.

Si bien es cierto son profesionales bastante calificados para atender este tipo de situaciones, esto no los exime de ser también seres sintientes los cuales pueden llegar a colapsar psicológicamente tras situaciones extenuantes y en las que el estrés predomina. Según un estudio realizado por Sonja Cabarkapa et.al sobre el impacto psicológico de la COVID-19 y otras enfermedades virales en el personal de salud, indican que en términos del impacto de las epidemias en la salud mental, los trabajadores sanitarios representan un grupo particularmente vulnerable debido al alto riesgo de infección, el aumento del estrés laboral y el miedo a contagiarse a sus familias (1), lo cual muestra que lejos de presentar altos niveles de estrés por su salud personal, este se extiende por la salud de su núcleo familiar, ante esta situación, también es posible asegurar que estas situaciones de estrés y ansiedad que aquejan al personal de salud puede irradiarse a los miembros de sus familias, afectando así no solo a estos profesionales de la salud, sino que las relaciones interpersonales con su entorno familiar y social.

La presencia del estrés y cuadros de ansiedad en el personal de salud es una situación la cual no debe pasar desapercibida, ya que al estar bajo episodios ansiosos o estrés puede llevar a un bajo rendimiento del personal sanitario al presentar dificultad en la toma de decisiones, resolución de problemas o realización de procedimientos, por lo cual en un ambiente hospitalario, en donde la toma de decisiones e intervenciones clínicas es una realidad del día a día, puede representar un alto riesgo. Johannes H. De Kock et.al. menciona en relación con lo anterior, que se ha demostrado que los altos niveles de

estrés y ansiedad disminuyen la moral del personal, aumentan el absentismo, reducen los niveles de satisfacción laboral y la calidad de la atención (2).

FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONES AGRAVANTES DE LOS TRASTORNOS CAUSADOS POR LA COVID-19

Otro factor que contribuye al alza en episodios de estrés, depresión y otras afecciones psicológicas es la falta de capacitación, la cual al tener que enfrentarse a un brote infeccioso nuevo, ayuda a que se eleven los niveles de ansiedad o estrés tras tener preocupación de no tener claro la correcta aproximación. Esta relación de estrés en relación al nivel de capacitación, lo muestra Surrati et.al. en un estudio relacionado a los efectos psicológicos de la COVID-19 en trabajadores de la salud en la ciudad de Almadinah Almunawwarah (Arabia Saudita) en donde se indica que todos los trabajadores de la salud estaban experimentando estrés, pero pocos informaron estrés severo. El entrenamiento inadecuado demostró estar asociado con mayor ansiedad y depresión, mientras que la comorbilidad se asoció con estrés severo. Además, las puntuaciones medias de ansiedad y depresión fueron significativamente más altas entre los trabajadores con una formación inadecuada en el control de infecciones (3).

Y es que la falta de capacitación es un factor de suma importancia en relación con los niveles de estrés entre el personal sanitario, ya que la exposición a un nuevo brote infeccioso del cual en sus inicios no se tenía un conocimiento suficiente ejerce una presión aún mayor en los profesionales de la salud, los cuales deben tomar decisiones en poco tiempo; decisiones cuyas repercusiones son abismales en la salud de los pacientes. Es evidente que a mayor capacitación es menor el nivel de estrés

generado tras la aplicación de conocimientos; es esto Qasem Surrati et.al. hace hincapié en esta relación capacitación - estrés. Pero no solo el nivel de capacitación y la incertidumbre de un posible contagio influyen en la proliferación de afecciones psicológicas, sino que el factor informativo genera un alto impacto en los trabajadores de la salud. El alto volumen de información que se genera en los medios acerca de la COVID-19 genera saturación informativa, lo cual contribuye a la aparición de afecciones psicológicas como el estrés, la incertidumbre, entre otros. Esta perspectiva también la abarca Biao Chen et.al. menciona que también puede ser que la mayoría del personal médico con equipo de protección pesado que trabaja en salas de aislamiento enfrente un alto grado de shock psicológico debido a la abrumadora información que emerge sobre la enfermedad, lo que puede exacerbar los sentimientos de pesimismo y ansiedad por el evento (4).

La gran cantidad de información que se ha generado acerca de la COVID-19 tiene un impacto significativo entre población en general, y quizá aún más en los trabajadores de la salud, ya que el bombardeo de noticias, estadísticas y demás acerca de este brote infeccioso, causa grandes niveles de ansiedad e incluso depresión ante el escenario pesimista que envuelve a esta pandemia. Quizá uno de los factores que causa una asimilación negativa de la información de la COVID-19 es el miedo. En un estudio dirigido por Amanfo et.al. del efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud en Ghana muestra que más del 40% del personal de salud tenía miedo de leve a extremo (45,4%, 122/269). Específicamente, cerca de un tercio (30,48%, 82/269) mostró un miedo leve, mientras que el 3,4% (9/269) tenía puntuaciones que indicaban un miedo extremo al COVID-19 (5). Según Dosal et.al., el miedo es una respuesta natural frente a la amenaza y la COVID-19 se está

viviendo actualmente como tal, en gran medida, por el gran vacío de conocimiento que existe sobre la misma, lo que despierta sentimientos de vulnerabilidad o de pérdida de control, y preocupaciones sobre la salud personal, la de la familia y sobre el aislamiento (6).

Otro factor importante por considerar en el impacto psicológico de la COVID-19 y su injerencia en el desarrollo de estrés, ansiedad o depresión en el personal de salud, es el área en el que se desarrollan los profesionales de salud. En una revisión conducida por Alina Danet, se muestra que la cuantificación de los síntomas de depresión mostró resultados variables en los diferentes estudios, con una afección mayor del personal de primera línea y, dentro de este grupo, un 53% de enfermería, frente al 38% de otras categorías profesionales, lo que deja concluir que son aquellos profesionales de primera línea los cuales se ven más afectados, esto tras una mayor exposición a la COVID-19, ya que son los profesionales en primera línea de defensa así como los y las enfermeras quienes tienen un mayor contacto con los pacientes contagiados, por ende, quienes están expuestos a las complicaciones de pacientes graves, procedimientos avanzados inclusive la muerte de pacientes, situaciones que generan un gran estrés y agotamiento tanto físico como mental en estos profesionales (7). A esta perspectiva, se suman Martín et.al. mencionan que el personal de enfermería de urgencias presencia el fallecimiento de numerosas personas, sucesos traumáticos y agresiones de tipo verbal y físico, situaciones que pueden incrementar la ansiedad, la depresión, la angustia, problemas de sueño y el estrés postraumático (8). Estos últimos dos trastornos mencionados por Martín et.al. son muy preocupantes ya que son fenómenos que influyen directamente tanto en el aspecto psicológico como el físico, y pueden generar padecimientos físicos en el

individuo. Esta premisa también se ve reflejada en los resultados de un estudio realizado por Altmayer et.al. (9) en trabajadores de las UCI en Francia, los cuales arrojan que se encontró insomnio en el 74,6% de los trabajadores de la salud, desde alteraciones leves (21,1%), moderadas (18,3%), hasta importantes (21,1%) y extremas (14,1%) alteraciones del sueño (9).

Siguiendo con la idea anterior, Han Xiao et al. muestra que la calidad del sueño del personal médico fue baja con una puntuación media del PSQI de 8,583. En comparación con la puntuación normal del PSQI chino de 7 puntos, la calidad del sueño del personal médico que trató el COVID-19 fue relativamente baja (10). Estas perspectivas concuerdan en que la constante exposición de los diferentes trabajadores de la salud de la primera línea a la COVID-19 ha sido un factor determinante en el desarrollo de patologías relacionadas al sueño de las cuales se derivan situaciones de estrés, depresión y síntomas de burnout las cuales afectan el desarrollo del personal sanitario y pueden llegar a interferir en un correcto desarrollo de sus actividades del día a día.

Otro factor por considerar en el impacto de la COVID-19 en los trabajadores de la salud es su entorno familiar y su grupo etario. Según un estudio dirigido por Yuanbo Fu et.al. respecto al impacto psicológico de la COVID-19 en el personal médico del Hospital Xiaotangshan de Beijing, entre las cinco variables demográficas, ser hombre (23,3%), de 50 a 59 años (23,1%), casado con hijos (19,9%), médicos (22,4%) y personal administrativo (25,0%) ocuparon la mayor proporción de angustia en variables individuales (11). Según estos resultados, aquellas personas casadas y con hijos y de 50 a 59 años fueron los que presentaron mayores afecciones emocionales ante la exposición a la COVID-19. Este fenómeno se puede relacionar al hecho que al tener un

núcleo familiar establecido aumentan los niveles de estrés o ansiedad por el temor a contagiarse y por ende contagiar a los miembros de su familia. Este sentimiento de incertidumbre o temor puede también verse aumentado dependiendo del grupo etario, como lo muestra Fu et.al., ya que al aumentar la edad se aumenta el riesgo de complicaciones tras el contagio de COVID-19 lo cual puede generar ansiedad o miedo entre el personal, ya que al estar expuestos a personas contagiadas pueden tener mayor probabilidad de contagio. La idea de un mayor miedo por el contagio tanto personal como el del entorno familiar, se ve reflejado en un estudio conducido por Cai et.al. en donde se indica que el factor más importante que ayudó a aliviar el estrés del personal médico fue cuando su familia estaba bien, no estaba infectada con COVID-19 y no se creía que tuvieran riesgo de infección (12).

A su vez, estar alejados de los seres queridos debido a las largas jornadas laborales y el aislamiento es uno de los factores que contribuyen al desarrollo de cuadros de ansiedad o depresión, causando sentimiento de aislamiento o inseguridad. Respecto a esta idea, Dong et. al. menciona que la escasez de máscaras y otras necesidades, las tensas relaciones con sus hijos debido a la cuarentena y la cancelación de las actividades familiares normales probablemente contribuyeron a la sensación de inseguridad del personal médico (13). Dejando ver; en efecto, la poca relación con sus familias ha afectado emocional y psicológicamente al personal de salud.

Montes-Bergez et.al. a su vez, muestra otra perspectiva respecto al factor familiar o social, ya que muestra que los trabajadores de salud pueden desarrollar tristeza, enojo o frustración porque sus amigos o seres queridos pueden tener temores infundados de contraer la enfermedad por el contacto con su amigo o pariente previamente infectado, aunque se haya determinado que no son contagiosos (14), causando así

sentimientos de culpa o frustración, los cuales pueden evolucionar en cuadros depresivos ante tal estigmatización.

Todas estas situaciones flotan sobre la superficie y los trabajadores de la salud lo han externado, en un intento de disminuir los efectos negativos que ha traído la COVID-19 en la salud mental de las y los trabajadores. En un estudio realizado por Ali et.al. acerca del personal de salud del sureste de Irlanda, se menciona que más del 50% de los TS incluidos en la muestra sugirieron la necesidad de más educación y capacitación con un enfoque multidisciplinario, junto con la participación en la toma de decisiones. Para levantar la moral, también se ha sugerido introducir períodos de trabajo más cortos, descansos regulares y turnos rotativos (15). Estas sugerencias son las condiciones básicas de las que las y los trabajadores deberían disfrutar para poder realizar una labor de forma eficiente sin poner en riesgo su salud mental o sacrificar su desarrollo personal en el ámbito social, familiar y profesional.

TRATAMIENTO

La gran cantidad de casos de trastornos depresivos, ansiosos y del sueño en los trabajadores de la salud abre entonces un debate en el cual se debe considerar cual solución se adecúa más al personal de salud y sus realidades; ya sea el empleo de tratamientos farmacológicos como antidepresivos y ansiolíticos o tratamiento psicoterapéutico. Si bien es cierto cada caso varía y se deben realizar valoraciones personales para lograr identificar el tratamiento más adecuado y eficiente, también se deben considerar aspectos generales como la posibilidad de desarrollar farmacodependencias a largo plazo o efectos rebote en el caso del tratamiento farmacológico o los prejuicios sociales en cuanto al tratamiento psicoterapéutico.

Aunado a lo anterior se debe considerar también el nivel de gravedad de los trastornos en el personal de salud, y ejecutar una valoración detallada que permita determinar la línea de acción que mejor combata los síntomas de dichos trastornos y facilite una recuperación eficiente y pronta. También es importante considerar no solo el tratamiento paliativo sino el tratamiento preventivo de dichos padecimientos, esto, mediante la creación de protocolos que incluyan la promoción de prácticas como el mindfulness, talleres de relajación y demás.

CONCLUSIONES

Los trabajadores de salud, en especial aquellos en primera línea de defensa contra la COVID-19, han aportado en gran medida en la atención de esta crisis sanitaria. Sin embargo, los factores mencionados a lo largo del presente artículo muestran que se está realizando una labor plausible no quedan exentos de las repercusiones de la COVID-19. El constante aislamiento y las largas jornadas laborales han causado que el personal de salud se vea separado de su rutina diaria y afecta las relaciones interpersonales de estos trabajadores, esta separación de las actividades rutinarias, también conllevan a otras consecuencias como la presencia de cuadros depresivos o ansiosos, inclusive trastornos de sueño y otras patologías.

También se puede ver como la saturación informativa, el miedo o incertidumbre y el sentimiento de poca preparación o capacitación son factores que exacerban los niveles de estrés en los trabajadores de la salud. Estas situaciones son de suma importancia y no deben ignorarse, ya que ponen en riesgo el bienestar de los trabajadores y afectan su rendimiento en la realización de sus tareas cotidianas, lo cual, considerando la naturaleza de sus labores, pone en riesgo la salud de otras personas.

El tema de la salud mental es un tema que ha sido desatendido y dejado en segundo plano a lo largo de los años, sin embargo, tomando en consideración el contexto social y el escenario actual que se ha generado tras la crisis sanitaria por la COVID-19, debe traerse al primer plano y ser expuesto, de manera que aquellas personas que se encargan de combatir dicho virus, puedan realizar sus labores en condiciones adecuadas que eviten la acumulación de estrés o el desarrollo de trastornos de ansiedad o depresión. Es de gran importancia que los centros médicos creen espacios en los que los trabajadores de la salud puedan expresarse y reciban ayuda en caso de estar presentando alguno de los trastornos mencionados anteriormente; asimismo, de crear una cultura preventiva en donde se creen protocolos que incentiven actividades que ayuden a mantener una buena salud mental en el ambiente laboral.

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

REFERENCIAS

1. Cabarkapa S, Nadjidaib SE, Murgierd J, Ngb CH. The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. *Brain Behav Immun Health* [Internet]. 2020;1–10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666354620301095?via%3Dihub>
2. De Kock JH, Latham HA, Leslie SJ, Grindle M, Munoz S-A, Ellis L, et al. A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health* [Internet]. 2021;1–18. Disponible en: <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/article/s/10.1186/s12889-020-10070-3>
3. Qasem Surrati AM, Asad Mansuri FM, Ayadh Alihabi AA. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers. *J Taibah Univ Med Sci.* [Internet]. 2020;536–43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361220301566>
4. Chen B, Li Q-X, Zhang H, Zhu J-Y, Yang X, Wu Y-H, et al. The psychological impact of COVID-19 outbreak on medical staff and the general public. *Curr Psychol* [Internet]. 2020;1–9. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-020-01109-0>
5. Ofori AA, Osarfo J, Agbeno EK, Manu DO, Amoah E. Psychological impact of COVID-19 on health workers in Ghana: A multicentre, cross-sectional study. *SAGE Open Med* [Internet]. 2021;1–9. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/20503121211000919>
6. Santamaría MD, Ozamiz-Etxebarria N, Rodríguez IR, Alboniga-Mayorb JJ, Gorrotxategic MP. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Rev psiquiatr Salud ment* [Internet]. 2020;106–12. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental--286-pdf-S1888989120300604>
7. Danet AD. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2021;449–58. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7775650/pdf/main.pdf>
8. Arias EM, Tabuenca TP. Impacto Psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia Covid-19. Cuadernos de crisis y emergencias. [Internet]. 2021;71–89. Disponible en: https://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2021/numero20vol1_2021_impacto_psicologico.pdf
9. Altmayer V, Weiss N, Cao A, Marois C, Demeret S, Rohaut B, et al. Coronavirus disease 2019 crisis in Paris: A differential psychological impact between regular intensive care unit staff members and reinforcement workers. *Aust Crit Care* [Internet]. 2021;142–5. Disponible en: [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(20\)30346-5/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(20)30346-5/fulltext)
10. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020;1–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7075079/pdf/medscimonit-26-e923549.pdf>
11. Fu Y, Wang M, Zhao B, Liu B, Sun J, Feng Y, et al. Psychological Impact of COVID-19 Cases on Medical Staff of Beijing Xiaotangshan Hospital. *Psychol Res Behav Manag.* [Internet]. 2021;41–7. Disponible en: <https://www.dovepress.com/psychological-impact-of-covid-19-cases-on-medical-staff-of-beijing-xia-peer-reviewed-fulltext-article-PRBM>
12. Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, et al. Psychological Impact and Coping Strategies of

- Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical Sci Monit.* [Internet]. 2020;1–16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177038/pdf/medscimonit-26-e924171.pdf>
13. Dong Z-Q, Ma J, Hao Y-N, Shen X-L, Liu F, Gao Y, et al. The social psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical staff in China: A cross-sectional study. *Eur Psychiatry.* [Internet]. 2020; 1–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7343668/pdf/S0924933820000590a.pdf>
14. Montes-Berges B, Fernández MEO. Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario. *Enfermería Global.* [Internet]. 2021;254–68. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/427161/302841>
15. Ali S, Maguire S, Marks E, Doyle M, Sheehy C. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers at acute hospital settings in the South-East of Ireland: an observational cohort multicentre study. *BMJ Open.* [Internet]. 2020;1–6. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/12/e042930>