



## Especialización en Psicología Laboral

### **Trastorno de Estrés Postraumático en Trabajadores de la Salud en el Marco de la Pandemia de COVID-19, Revisión de Alcance**

CANDIDATA A ESPECIALISTA

*Nombre María Auxiliadora Freire Mejía  
Correo maria.freire@uisek.edu.ec*

**DIRECTOR/A**

**Gloria Helena Villalobos  
Fajardo**  
gloria.villalobos@uisek.edu.ec

**Fecha:** 20 de marzo del 2022

**RESUMEN**

La pandemia de COVID-19 ha impactado negativamente en el bienestar de las personas y la sociedad, dejando no solo víctimas directas sino también víctimas colaterales por el impacto psicológico que puede generar a las personas, y posiblemente aún más en los profesionales de la salud, por lo que se considera que son uno de los grupos más vulnerables ya que enfrentan enormes factores de estrés dentro de su práctica diaria durante esta pandemia; con mayor carga de trabajo han debido adaptarse a múltiples roles, han tenido que disminuir el tiempo que se pasan con otras personas significativas; y han sido víctimas de problemas emocionales como el estrés, la culpa y el miedo a la seguridad personal y familiar.

Los objetivos de este estudio son evidenciar la prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) asociado a la pandemia en personal sanitario, e identificar las diversas propuestas de intervenciones (tanto a nivel individual como institucional).

La metodología utilizada es una revisión de alcance basada en las orientaciones metodológicas de Arksey y O'Malley y las mejoras realizadas por de Levac et al., se analizó 23 estudios que plantean la prevalencia del TEPT en distintos países y momentos de la pandemia; y estrategias de afrontamiento o abordaje psicosocial a esta problemática de acuerdo con la realidad de cada país o ciudad.

Este estudio encontró que los trabajadores de la salud durante la pandemia COVID-19 han presentado una alta prevalencia de TEPT y es primordial que las organizaciones implementen programas de abordaje psicosocial de forma temprana y permanente.

**Palabras clave:** Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), COVID-19, Trabajadores de la Salud, Salud Mental, Riesgo Psicosocial.

---

## ABSTRACT

---

The COVID-19 pandemic has had a negative impact on the well-being of people and society, leaving not only direct victims but also collateral victims due to the psychological impact it can have on people, and possibly even more so on health professionals, who are considered to be one of the most vulnerable groups as they face enormous stress factors within their daily practice during this pandemic, with a greater workload; they have had to adapt to multiple roles; they have had to decrease the time spent with significant others; and they have victims of emotional problems such as stress, guilt and fear of personal and family safety.

Therefore, the objectives of this study are to demonstrate the prevalence of Post-Traumatic Stress Disorder associated with the pandemic in healthcare professionals, and to identify the various proposals for interventions (both at the individual and institutional level).

The methodology used is a scoping review based on the methodological guidelines of Arksey and O'Malley and the improvements made by de Levac et al.; 23 studies were analyzed, which propose the prevalence of PTSD in different countries and times of the pandemic, and coping strategies or psychosocial approach to this problem according to the reality of each country or city.

This study found, that health workers during the COVID-19 pandemic have presented a high prevalence of PTSD and it is essential that organizations implement psychosocial approach programs early and permanently.

---

**Keywords:** Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), COVID-19, Health Workers, Mental Health, Psychosocial Risks.

---

## Introducción

El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), descrito por primera vez en el año de 1789 en sobrevivientes de las contiendas de la revolución francesa, es reconocido como una enfermedad mental desde la Primera Guerra Mundial, se lo conocía como “Shell Shock” o “neurosis de guerra”, posteriormente en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Psiquiátricos DSM-III se clasificó como una “neurosis traumática”; haciendo su aparición en el DSM-IV en el año 1980 como Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), término con el que se lo conoce hasta la actualidad. Este trastorno es el único al que se le puede atribuir una causa específica como es la exposición a una situación o a un evento traumático (Vargas Salinas, A.N. 2017)

En el año 2013 se lanza la 5ta edición del Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5, y en esta se considera que el TEPT se puede desarrollar si la persona está involucrada de manera directa o indirecta en un evento, sea de tipo violencia sexual; situaciones que desencadenen lesiones graves; o amenaza de muerte real. (Vargas Salinas, A.N. 2017, p14)

En el DSM-5 se han modificado los criterios para el diagnóstico; “los estresores se exponen más explícitamente sin tener en cuenta la reacción subjetiva de quien lo padece (criterio A), se exponen 4 núcleos de síntomas: re-experimentación, evitación conductual - cognitiva, alteraciones cognitivas - estado de ánimo negativo, y aumento de la activación y reactividad psicofisiológica, incluyendo también las conductas de riesgo y autodestrucción. Se requiere además de una explicación de la presencia o no de síntomas disociativos.” (Echeburúa, Enrique, Amor, Pedro J, et al; 2016)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2010 ha incluido en el listado de Enfermedades Ocupacionales al Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), al que se lo relaciona con la existencia de factores de riesgo psicosocial como son el acoso laboral o mobbing, violencia en el lugar de trabajo, y violencia o acoso de tipo sexual. (OIT, 2010)

Este trastorno está vinculado también al tipo de actividad económica o laboral, por ejemplo es más frecuente encontrarlo en el sector de la salud; equipos de socorro y rescate; educación o seguridad del estado, en el sector financiero, y en trabajadores involucrados en accidentes de trabajo graves o fatales; una situación crítica inesperada o haber estado expuesto de forma repetitiva a experiencias traumáticas, aumenta la probabilidad de sufrir un trastorno de estrés postraumático.

Los desastres naturales; las epidemias que conllevan vivencias generalizadas de amenaza contra la vida propia o de una comunidad, son uno de los eventos con potencial efecto traumático.

Se considera que aproximadamente el 30% de las personas que se enfrentan a un evento traumático pueden desarrollar síntomas del TEPT.

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) fue notificada por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad China de Wuhan; posteriormente a esto la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró como Emergencia Sanitaria en el mes de enero del 2020 y la caracterizó como pandemia el 11 de marzo de 2020, esta supuso una amenaza mayor para la humanidad; en diciembre de 2021 se estimaba que en la Región de las Américas

se superaban los 100 millones de casos de COVID-19, y a nivel mundial se superaban los 227 millones de personas contagiadas; a enero de 2022 se bordeó los 320 millones de casos a nivel mundial y 118 millones en la región de las Américas, con 5,5 millones de personas fallecidas por este virus a nivel mundial y de estas 2.4 millones han ocurrido en las Américas (OPS,2022a)

En el marco de la pandemia de COVID-19 en el cual ya han transcurrido 2 años, se espera un incremento en la prevalencia de los TEPT en dos grupos o colectivos sociales como son: Los sobrevivientes del contagio debido a que han tenido que pasar por condiciones de aislamiento social, desprendimiento familiar, incertidumbre de no volver a ver a su familia; métodos invasivos para su tratamiento; así también en el personal sanitario o trabajadores de la salud (TS) que ha visto expuesta su vida al servicio de los demás, con sobrecarga laboral, sobrecarga de horarios, enfrentar desabastecimiento de medicamentos y de insumos en hospitales, enfrentar la carga del contagio de su familia, y tener que presenciar la alta mortalidad que ha conllevado esta pandemia. (OMS 2021)

Uno de los primeros estudios sobre encuesta de salud mental en el personal sanitario destinado a la atención a pacientes que contrajeron COVID-19 en China, se realizó en el mes de febrero del año 2020, con 246 personas del área de salud, concluyeron que en la nueva epidemia por coronavirus causante de neumonía existía alta incidencia de trastornos de ansiedad y estrés postraumático en el personal sanitario, en mayor número entre el personal femenino de enfermería, por lo que es necesario fortalecer habilidades psicológicas en el personal de la salud (Huang JZ, y col 2020)

Davico, C; et al. (2021); encontraron que cerca del 30% de adultos y niños en el marco de la pandemia cuentan con un alto riesgo de Trastorno de Estrés Postraumático, y que el riesgo es mayor en trabajadores de la salud involucrados en el cuidado de pacientes COVID – 19 y así también para sus hijos.

Anselm Hennis, director del Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental de la OPS en relación con el estudio que advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en el personal de salud de América Latina durante la pandemia, afirmó que “La pandemia evidenció el desgaste del personal de salud y en los países en los que el sistema de salud colapsó, el personal sufrió jornadas extenuantes y dilemas éticos que impactaron en su salud mental”. (OPS, 2022b).

En relación con esta problemática se planteó las siguientes interrogantes como punto de partida de este estudio, así: ¿En qué medida el personal sanitario podría desarrollar un Trastorno de Estrés Postraumático producto de su labor en la Pandemia del COVID-19? y ¿Cuáles son las principales estrategias de intervención para reducir el impacto de este trastorno en la salud de los trabajadores de la salud (TS)?

Por tanto los objetivos de este estudio son: evidenciar la prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático asociado a la pandemia en personal sanitario, e identificar las diversas propuestas de intervenciones (tanto a nivel individual como institucional) que permitan recomendar el abordaje del TEPT, de tal manera que orienten la forma de enfrentar las consecuencias negativas que ha tenido la pandemia de COVID-19.

La metodología de este estudio es una revisión de alcance con base en las orientaciones metodológicas de Arksey y O'Malley y las mejoras de Levac et al., que consiste en el

análisis de estudios originales primarios y revisiones sistemáticas de la base de datos como SCOPUS, PUBMED, GOOGLE SCHOLAR, EBSCOhost sobre el Trastorno de Estrés Postraumático en el personal de salud, tras la aparición de la Pandemia de COVID-19 desde el año 2020 a la actualidad.

Para este estudio se tomó en consideración las siguientes variables: la ocupación (Personal Sanitario); el tema en estudio (Trastorno de Estrés Postraumático en el marco de la pandemia COVID 19); y año de publicación (del 2020 al 2022)

Como criterios de inclusión se consideraron artículos científicos y técnicos con referencia al TEPT en el personal de salud relacionados con la pandemia de COVID-19; y estudios que proponen intervenciones para el abordaje del TEPT en el personal sanitario, tanto a nivel individual como organizacional.

## Método

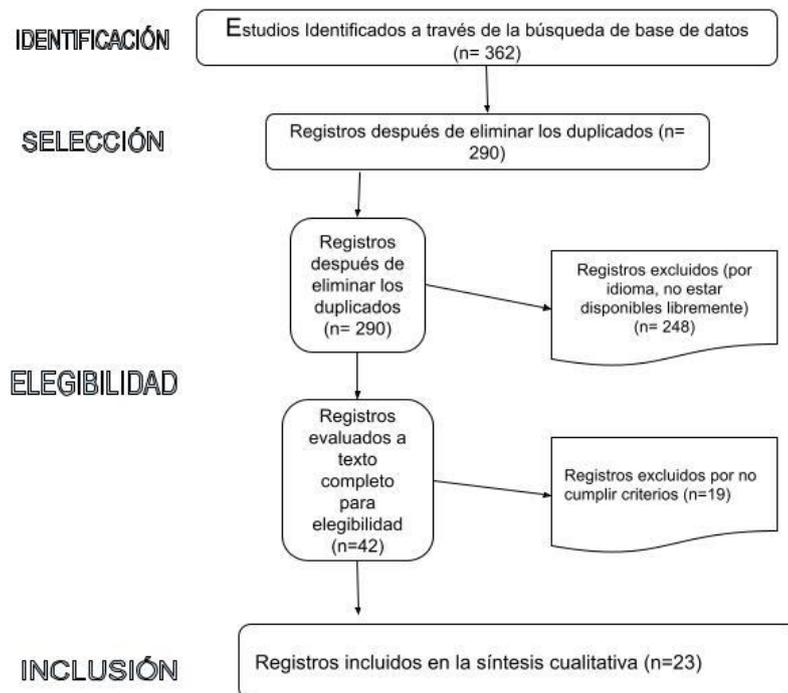
Se realizó una revisión de alcance de la bibliografía consultando las bases de datos SCOPUS, PUBMED, GOOGLE SCHOLAR, EBSCOhost, en idioma español e inglés; respecto al tipo de estudio no se hizo restricción alguna. Se revisaron abstracts y los artículos completos.

Los términos para la búsqueda se consideraron en base a tres elementos: 1. El Contexto, correspondiente a la pandemia de COVID - 19 (términos empleados: COVID-19); 2. El Agentes en este caso se consideró al personal sanitario que atendió COVID (términos empleados: personal sanitario, profesional de salud "HEALTH WORKER"); 3. Los Resultados, incidencia o prevalencia de Trastorno de Estrés Postraumático, e intervención (términos empleados: TEPT, Trastorno de Estrés Postraumático, y/o síntomas de estrés postraumático; "STRESS POST TRAUMATIC DISORDER").

De la búsqueda inicial realizada se identificaron 362 artículos de las diferentes bases de datos, de los cuales se eliminaron 72 identificados como repetidos, quedando 290 artículos, de estos se excluyen 248 por no ser relevantes para este estudio, estar escritos en otros idiomas diferentes al inglés o español, o no estar disponibles para libre acceso.

Se evaluaron 42 artículos de los cuales se excluyeron 19 por no cumplir los criterios de inclusión, de este análisis resultaron 23 artículos que fueron incluidos en esta revisión como se muestra en la Figura 1.

**Figura 1 Diagrama de Flujo del proceso de selección de artículos**



---

## Resultados

De los 23 artículos incluidos en este estudio 10 corresponden a estudios transversales, 8 fueron revisiones sistemáticas, 1 estudio de caso, 2 meta-análisis, y 1 revisión paraguas; 8 de estos estudios investigan directamente prevalencia y factores de riesgo asociados al TEPT derivados de la pandemia del COVID 19 mientras que 15 estudios analizan el impacto en la salud mental de los trabajadores de salud y dentro de ellos está considerado el TEPT como uno de los problemas de salud mental que se ha presentado en trabajadores de la salud durante la pandemia del COVID 19.

En el estudio de Chapa-Koloffon, Gina del C., Jean-Tron, María G, et al, (2021) se encontró que un alto porcentaje de TS (trabajadores de la salud) presentó síntomas de Trastorno de Estrés Agudo (88.8%), en estudios investigados por el autor sobre trastornos relacionados con el estrés durante la pandemia de COVID-19, el 40 % de los trabajadores de la salud cumplió con los criterios de TEPT, mientras que el 97,9 % informó al menos un síntoma.

En Grecia se realizó un estudio en el año 2020, donde se encontró que el 16.7% de las personas encuestadas cumplió con criterios para ser diagnosticado de TEPT, de estos el 21.5% fueron mujeres y el 5,7% se detectó en hombre. (Blekas, A., Voitsidis, P., Athanasiadou, M., Parlapani, E., et al. 2020). Mientras que İlhan, B., & Küpeli, İ. (2022) describe que en 261 (71,9%) profesionales de la salud participantes de los 363 trabajadores de la salud encuestados se detectó TEPT, lo que representa prevalencia de este trastorno.

Pan, L., Xu, Q., Kuang, X., et al., evaluaron a personal de enfermería y auxiliares 8 meses después del brote inicial de COVID 19 encontrando en su estudio que un 13.7% de TS es decir 90 de ellos presentaron una puntuación igual o mayor a 33 en el test PCL-5, por tanto consideraron entonces que padecían de TEPT y que los siguientes factores de riesgo como: padecer enfermedades crónicas (20, 22,2% vs 59, 10,4%,  $p = 0,002$ ), exposición ocupacional sin protección (18, 20% vs 61, 10,7%,  $p = 0,019$ ), familiares o allegados fallecidos por COVID-19 (32, 35,6 % vs 121, 21,3 %,  $p = 0,004$ ), experiencia de aislamiento social (36, 40 % vs 111, 19,5 %,  $p < 0,001$ ), e insatisfacción con el trabajo (32, 35,6% vs. 79, 13,9%,  $p < 0,001$ ) fueron mayores en los trabajadores de la salud con TEPT. Robles, R., Morales-Chainé, S., Bosch, A., et al. Encontraron que en términos generales, los problemas de salud mental como el insomnio, ansiedad, ansiedad generalizada, somatizaciones, la depresión y síntomas de estrés postraumático, fueron más frecuentes entre los TS de primera línea. Pero también se pudo encontrar síntomas de estrés postraumático en TS que laboran en otras unidades médicas. En total se encontró un 33.9% de los encuestados presentaron TEPT. Otro hallazgo estuvo relacionado con el género ya que ser mujer hizo que TS de primera línea fuera más propenso a todos los principales problemas de salud mental estudiados, y también ser soltero,  $\leq 39$  años y/o recientemente graduado, lo que predisponía a generar insomnio, depresión y TEPT.

El estudio desarrollado en un hospital de alta complejidad en Madrid – España, encontró que un 45,9% (n = 158) de profesionales de la salud presentó una puntuación  $\geq 40$  en la Escala de Trauma Davidson (DTS) y, por tanto, sugiere que podría presentar TEPT tras un mes de cese de las medidas de contingencia. En este estudio se midió la resiliencia concluyendo que un valor alto de resiliencia evitaba la probabilidad del desarrollo de esta enfermedad en un 54% (Blanco-Daza, M., de la Vieja-Soriano, M., Macip-Belmonte, S., & Tercero-Cano, M. 2021)

Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuerne, Y., & Martín-García, J. en su estudio evaluaron el TEPT con el Impact of Event Scale-Revised (IES-R) y encontraron que el 56,6% de los trabajadores de la salud presentan síntomas de estrés postraumático de los cuales 71 (8,8%) corresponde a hombres y 734 (91,2%) fueron mujeres. Es decir un alto porcentaje de trabajadores presentan probabilidad de desarrollar un trastorno de estrés postraumático pero en mayor medida las profesionales de género femenino, además de ansiedad y/o depresión.

Encontraron además, que los trabajadores de la salud más jóvenes presentan mayor nivel de estrés postraumático y ansiedad. Las variables que se relacionan con el trabajo del personal de la salud tienen una asociación significativa con el TEPT como por ejemplo, un trabajo a tiempo parcial, una inadecuada experiencia profesional, más turnos nocturnos, o más horas de guardias al mes, falta de tiempo para recuperarse después de una guardia, la inestabilidad laboral. En este estudio se reporta además que los médicos tienen menos síntomas de estrés postraumático, ansiedad o depresión a comparación con el personal de enfermería o auxiliares de enfermería. (Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuerne, Y. et al., 2020)

El estudio realizado a proveedores de servicios públicos y trabajadores de la salud en Noruega encontró que el 28.9% de las personas estudiadas desarrollaron síntomas clínicos o subclínicos de TEPT, de ellos las enfermeras, los trabajadores sociales y otros trabajadores de la salud presentaron los niveles más altos de síntomas. Así también aquellos que trabajaron directamente con pacientes con COVID-19 tenían síntomas de TEPT significativamente más altos (36.5%) en comparación con quienes no trabajaron de forma directa con estos pacientes (27.3%). Para la determinación de TEPT utilizaron la lista de verificación de PTSD del DSM-5 (PCL-5). Como factores predisponentes encontraron que condiciones preexistentes como un diagnóstico psiquiátrico previo ( $p = 0,002$ , correlación parcial = 0,05), mayor ansiedad ( $p = <0,001$ , correlación parcial = 0,25) y depresión mayor ( $p = <0,001$ , correlación parcial = 0,23) estuvieron asociado con mayores síntomas de TEPT, de igual manera lo son las preocupaciones sobre el trabajo y la economía; por tanto se consideran predictores de este trastorno. La ansiedad por la salud también se asoció significativamente con los síntomas del TEPT. (Johnson, S. U., Ebrahimi, O. V., & Hoffart, A. 2020)

Davico C, Ghiggia A, Marcotulli D, et al., en su estudio determina el impacto psicológico de la pandemia de adultos y sus hijos en Italia, para esto se utilizó la Escala revisada de impacto de eventos (IES-R) y la Escala de impacto de eventos revisada para niños

(CRIES-13); las dos escalas evalúan TEPT en adultos y niños respectivamente; la escala para adultos tenía un ítem en el cual se contestaba con sí o no si el encuestado era un trabajador de la salud ya se consideraron que ser TS predisponía a desarrollar el trastorno, mientras que en el caso de los niños había una pregunta donde se consultaba si era o no hijo de un trabajador sanitario. De las personas encuestadas un tercio (33,2 %) obtuvo una puntuación compatible con un impacto psicológico grave (es decir, IES-R  $\geq$  37), sin diferencias significativas entre los TS (29,7 %) y los que no son TS (33,8 %). Sin embargo, los TS involucrados en la atención directa de COVID-19 tuvieron puntajes medios IES-R más altos [33,0 (26,0–43,2)]; en el caso de los niños un 30.9% de ellos tuvieron un puntaje que se consideraba en riesgo para TEPT, pero de estos no hubo diferencia estadísticamente significativa entre los que son hijos de TS y los que no lo son, así como tampoco fue significativa la diferencia entre los hijos de TS de primera línea y los que no los son.

En el metaanálisis realizado por Aymerich, C., Pedruzo, B., Pérez, JL., et. al., 39 artículos (16,32%) se enfocaron en síntomas de estrés postraumático incluida una muestra total de 58.995 participantes. La prevalencia combinada de síntomas postraumáticos fue de 0,32; esta prevalencia varió de un método a otro de evaluación. La prevalencia de síntomas de estrés postraumático relevantes en la muestra (32 %) fue inesperadamente alta. Los análisis de sensibilidad encontraron una prevalencia inferior estadísticamente significativa de síntomas postraumáticos en Asia (0,29; IC del 95 %: 0,18–0,34) en comparación con América del Norte (0,41; IC del 95 %: 0,34–0,48). Concluyendo que los efectos de la enfermedad de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores sanitarios no se deben subestimar y puede variar dependiendo del país y las condiciones de cada lugar.

El estudio de Yunitri, N., Chu, H., Kang, XL, et al., se centró en la prevalencia del TEPT durante la pandemia del COVID-19, de los 63 estudios incluidos, 24 que corresponde al 33,3% estima la prevalencia de TEPT en trabajadores de la salud (enfermera médica, enfermera, psicóloga clínica, fisioterapeuta, asistencias médicas, personal administrativo). Entre el grupo de testigos de exposición, o profesionales de la salud, la tasa de prevalencia de TEPT fue del 17,23 %. Los profesionales de la salud que trabajan en unidades COVID-19 mostraron una mayor prevalencia de TEPT 30,98% en relación con los que no trabajaron en estas unidades, las enfermeras tenían la mayor prevalencia de TEPT con (28,22 %) seguidas de los médicos (10,80 %) y otros como fisioterapeutas, auxiliares de cuidados y personal de admisión (7,69 %). Los resultados de este estudio demuestran una mayor prevalencia de TEPT del 15,5 % entre los profesionales de la salud.

D'Etorre, G., Ceccarelli, G., et al., en su revisión sistemática encontraron 17 artículos de los cuales 14 se centraron en analizar factores de riesgo pre-traumático. Entre los factores individuales considerados como factores predisponentes de TEPT, determina que el personal femenino, la edad joven, la baja experiencia laboral, la falta de convivencia con la pareja y la escasa capacitación, se relacionaron con un alto riesgo de TEPT; solo un estudio de los analizados describe que el género masculino presentó mayor riesgo a desarrollar TEPT, lo atribuyeron que el tiempo de realizado el estudio fue posterior a los

primeros brotes y que esto permitió que el personal de género femenino desarrolle métodos de afrontamiento para disminuir el riesgo. Encontraron además que la falta de preparación en los profesionales de la salud más jóvenes era un predisponente para desarrollar TEPT. En estudios que se desarrollaron un tiempo después de los primeros brotes de la pandemia, se encontró que el personal de primera línea ha disminuido el riesgo de desarrollar TEPT a comparación de los que están en otras áreas. Otro de los hallazgos descritos fue que la dificultad en la atención a los pacientes, probablemente eran mayores en las enfermeras menos capacitadas por su corto nivel de experiencia. Estos los llevó a la conclusión que los jefes departamentales deberían realizar inducciones y capacitaciones al personal nuevo, además de implementar métodos de apoyo relacionado con la atención de COVID-19 para las enfermeras más jóvenes y con menor experiencia para disminuir los problemas de salud mental dentro de estos está incluido el TEPT.

Como factores que predisponen al TEPT se considera a: una limitada red de apoyo social, la elevada carga de trabajo, el alto nivel de riesgo de contagio percibido como un lugar de trabajo inseguro por la falta de equipo de protección personal, ausencia de estrategias de afrontamiento individual, o una estrategia muy limitada, altos niveles de ansiedad y agotamiento físico y emocional. En la primera ola de COVID-19, la falta de equipo de protección personal (EPP) se identificó como una de las principales causas de preocupaciones de los trabajadores sanitarios en todo el mundo, y los resultados de este estudio indican que este fue un factor significativo que impactó en la salud mental de los TS. De los 14 artículos seleccionados que analizaron la prevalencia de TEPT en TS que se ocupan de la pandemia de COVID-19 mostraron un rango de prevalencia de entre 2,1% y 73,4%, esta notable diferencia de rangos considera que podría ser por el momento en que se realizó el estudio, siendo los primeros estudios los que presentaban mayor prevalencia a comparación de estudios posteriores. (D'Ettorre, G., Ceccarelli, G., et al., 2021). La tabla 1 presenta el resumen de los hallazgos más significativos de los estudios consultados.

**Tabla 1 Resumen de los artículos escogidos para esta revisión de alcance**

AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	PAIS / AÑO	OBJETIVO	TAMAÑO DE MUESTRA Y TIPO DE POBLACIÓN	PRICIPALES HALLAZGOS
Chapa-Koloffon, G. C., Jean-Tron, M. G., Ávila-Hernández, A. V., et al.	Estudio transversal	MEXICO /2021	Determinar la frecuencia con la que se presentó el trastorno por estrés agudo (TEA) en el personal de salud de un hospital pediátrico de tercer nivel durante la epidemia de COVID-19.	Fueron analizados 206 encuestas. (Médicos adscritos, residentes y personal de enfermería.)	<p>El 88.8% de TS reportaron más de nueve síntomas de trastorno por estrés agudo, de los cuales el 13,6% obtuvo un puntaje que indica un riesgo significativo de eventualmente desarrollar TEPT. No encontraron diferencias significativas entre los grupos de estudio.</p> <p>Al relacionar el TEA y el trastorno de estrés postraumático (TEPT), se concluyó que entre el 30% y el 83% de las personas que fueron diagnosticadas con TEA desarrollaron posteriormente TEPT</p>
Blekas, A., Voitsidis, P., Athanasiadou, M., Parlapani, E., et al.	Estudio transversal	2020 / GRECIA	Evaluaron la aparición de síntomas de estrés postraumático (SEPT) en profesionales de la salud griegos durante la pandemia de COVID-19.	270 profesionales fueron estudiados, 77.1% fueron mujeres	<p>Criterios para un probable trastorno de estrés postraumático diagnóstico fueron cumplidos por un total de 16,7% (21,7% de mujeres; 5,1% de hombres)</p> <p>La detección temprana y las intervenciones dirigidas pueden proteger a los profesionales de la salud y contribuir a mantener un sistema de atención de la salud que funcione</p>
İlhan, B., & Küpeli, İ.	Estudio transversal	2022	Determinar niveles de estrés post-traumático TEPT, ansiedad y depresión de los trabajadores de atención médica de emergencia (TS) e identificar los factores asociados con la salud mental de los TS de emergencia.	Incluyeron en el estudio 363 trabajadores de la salud (enfermeras de emergencia 59.8% y personal auxiliar 30% aprox.)	<p>Se detectó TEPT en 261 (71,9%) de los participantes, que determinaron altos niveles de TEPT, ansiedad y depresión entre los enfermeros de emergencia y personal auxiliar durante la pandemia. La baja satisfacción laboral y las dificultades financieras se asociaron con la salud mental de los TS de emergencia.</p> <p>La salud mental de los TS de emergencia debe evaluarse periódicamente. Además del apoyo psicológico profesional, también se debe proporcionar apoyo social y financiero.</p>

AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	PAIS / AÑO	OBJETIVO	TAMAÑO DE MUESTRA Y TIPO DE POBLACIÓN	PRICIPALES HALLAZGOS
Pan, L., Xu, Q., Kuang, X., Zhang, X., et al.	Estudio transversal	2021 / CHINA	Investigar la prevalencia, los factores y el impacto del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 8 meses después del final del brote en Wuhan, China.	659 participantes, 573 (86.9%) fueron enfermeras, 55 (8.3%) médicos, and 31 (4.7%) TS no clínicos	<p>En esta encuesta, había 90 (13,7 %) trabajadores de la salud con una puntuación PCL-5 <math>\geq</math> 33 y se consideró que padecían TEPT</p> <p>Ocho meses después del final del brote de COVID-19 en Wuhan, el nivel de TEPT en los trabajadores de la salud seguía siendo alto. La evitación y el impacto negativo fueron las dimensiones más afectadas. Sufrir una enfermedad crónica, experimentar aislamiento social e insatisfacción laboral, surgió como factores de riesgo independientes para el TEPT,</p>
Portugal, L., Gama, C., Gonçalves, R. M., Mendlowicz, M. V., et al.	Estudio transversal	2022 / BRASIL	Aplicar un enfoque de aprendizaje automático para predecir síntomas de depresión y TEPT	Participaron un total de 437 trabajador de un hospital y/o emergencias de salud que experimentaron aislamiento familiar	Según los hallazgos, se deben emprender de inmediato las medidas apropiadas para monitorear y reducir el nivel de estrés debido al aislamiento social de la familia entre estos grupos de personas que trabajan en la primera línea de la pandemia.
Robles, R., Morales-Chainé, S., Bosch, A., et al.	Estudio transversal	2021 / México	Determinar la frecuencia de Trastornos Mentales y factores de riesgo relacionados con COVID-19 en TS durante el primer pico de transmisión comunitaria de COVID-19 en México	<p>La muestra fue <math>n = 4670</math> trabajadores de la salud durante el escenario de transmisión comunitaria de COVID-19 en México</p> <p>47,5% de la muestra ( <math>n= 2218</math>) eran TS (enfermeros, médicos generales, médicos residentes y médicos especialistas)</p>	<p>El 33.9% (1582) profesionales presentó síntomas estrés postraumático, ser Mujer ser soltero y tener menos de 40 años fueron los factores con mayor prevalencia.</p> <p>Las estrategias preventivas deben incluir medidas para reducir el contagio de COVID-19 entre los profesionales de salud de primera línea (como EPP) y capacitación en su uso adecuado, priorizar la vacunación de todos los PSF).</p>

AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	PAIS / AÑO	OBJETIVO	TAMAÑO DE MUESTRA Y TIPO DE POBLACIÓN	PRICIPALES HALLAZGOS
Blanco-Daza, M., de la Vieja-Soriano, M., Macip-Belmonte, S., et al.	Estudio Transversal	2021 España	Analizar la prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en el personal de enfermería y sus variables.	344 participantes profesionales de enfermería (enfermeras, TCE y supervisoras de enfermería), el 88,7% eran mujeres y el 93,6% atendía a pacientes infectados.	El 45,9% de profesionales presentaron TEPT. El personal de enfermería presentó una alta prevalencia de TEPT, en especial quienes presentaron síntomas previos de TEPT, o quienes tuvieron familiares o amigos fallecidos por COVID-19, quienes presentan baja resiliencia o una alta precepción del riesgo de contagio.
Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuerne, Y., et al..	Estudio Transversal	2020 España	Analizar el estrés postraumático, la ansiedad y la depresión durante la pandemia de COVID-19.	Muestra fue 1422 trabajadores de la salud. La muestra del estudio estuvo compuesta por 1228 mujeres (86,4%) y 194 hombres (13,6%).	El 56,6% de los TS presentan síntomas de estrés postraumático, el 58,6% trastorno de ansiedad, el 46% trastorno depresivo y el 41,1% se sienten agotados emocionalmente. Los trabajadores de la salud más jóvenes presentan mayor nivel de estrés postraumático y ansiedad.
Johnson, S. U., Ebrahimi, O. V., & Hoffart, A.	Estudio Transversal	2020 Noruega	Evaluar la carga de salud mental en trabajadores Sanitarios y proveedores de servicios públicos que trabajan directa e indirectamente con personas infectadas de COVID-19	Recopiló datos de 1773 trabajadores de la salud (Médicos, enfermeras, psicólogo clínico y otros trabajadores sanitarios ) y de proveedores de servicios públicos en toda Noruega	El 28% de la muestra presentó síntomas clínicos o subclínicos de TEPT, de ellos las enfermeras, los trabajadores sociales y otros trabajadores de la salud presentaron los niveles más altos de síntomas. Así también aquellos que trabajaron directamente con pacientes con COVID-19 tenían síntomas de TEPT significativamente más altos (36.5%) en comparación con quienes no trabajaron de forma directa con estos pacientes (27.3%).
Davico C, Ghiggia A, Marcotulli D, Ricci F, et al.	Estudio transversal	ITALIA 2021	Determinar el impacto psicológico de COVID-19 en adultos y niños, con especial atención a los trabajadores de la salud (TS)	Se encuestó a 2.419 adultos (78,4 % mujeres, edad media 38 años, 15,7 % trabajadores sanitarios) y 786 niños (50,1 % hombres, edad media 12 años)	El IES-R fue más bajo en los Trabajadores de la Salud (TS) (29%) que en los que no lo eran (31%), pero los TS directamente involucrados en la atención de la COVID-19 obtuvieron puntajes más altos 33,0 % que los TS no involucrados 28,0 %.  La puntuación mediana de Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES-13) fue [21,0 (11,0-32,0)], con un 30,9 % de los niños en alto riesgo de trastorno de estrés postraumático. Se correlacionaron las puntuaciones de padres e hijos.

AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	PAIS / AÑO	OBJETIVO	TAMAÑO DE MUESTRA Y TIPO DE POBLACIÓN	PRICIPALES HALLAZGOS
Aymerich, C., Pedruzo, B., Pérez, JL, Laborda, M., et al.	Revisión Sistemática y metaanálisis	2022	Sintetizar la evidencia científica disponible sobre el estado de salud mental de los TS durante la pandemia de COVID-19.	Se analizaron 239 artículos; 39 artículos se centraron en TEPT; el estudio incluye trabajadores de 50 países en los 5 continentes	La prevalencia relevante de Síntomas de Estrés Postraumático (32%) se informó en 39 estudios, con un total de 58,995 participantes. Los análisis encontraron una prevalencia inferior estadísticamente significativa de síntomas postraumáticos en Asia (0,29; IC del 95 %: 0,18–0,34) en comparación con América del Norte (0,41; IC del 95 %: 0,34–0,48).
Yunitri, N., Chu, H., Kang, XL, et al.	Metaanálisis	2022	Examinar la prevalencia global y los factores de riesgo asociados del TEPT en pacientes (sobrevivientes) de COVID-19, profesionales de la salud y la población en general.	Un total de 63 estudios, de 24 países; representando los 3 continentes Asia, América y Europa	La estimación global de la prevalencia del TEPT fue del 17,52 %. se encontró una prevalencia sustancial de TEPT en pacientes con COVID-19, profesionales de la salud y la población en general. Un 33,3% se estimó la prevalencia de TEPT en trabajadores de la salud (enfermera médica, enfermera, psicóloga clínica, fisioterapeuta, asistencias médicas, personal administrativo).  Los servicios de salud mental son necesarios para todos, especialmente para los adultos menores de 65 años, los que trabajan en las unidades de COVID-19, las enfermeras y las personas del continente europeo
Chidiebere Okechukwu, E., Tibaldi, L., et al.	Revisión Bibliográfica	ITALIA 2020	Describir el impacto de la pandemia del COVID-19, en la salud mental de las enfermeras	Revisión de 12 artículos relacionados sobre el impacto de la pandemia en la Salud Mental de Enfermeras	El personal de enfermería puede presentar TEPT, ideación suicida y suicidio debido al nivel de estrés agudo que presentan.  Recomiendan una evaluación constante de la salud mental de las enfermeras, y otros trabajadores de la salud con programas preventivos de riesgo psicosocial.  Entre las estrategias de afrontamiento es necesario una planificación y diseño de medidas de apoyo e intervenciones con enfoque de género para disminuir el impacto psicológico, debido al gran número de profesionales de género femenino.

AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	PAIS / AÑO	OBJETIVO	TAMAÑO DE MUESTRA Y TIPO DE POBLACIÓN	PRICIPALES HALLAZGOS
d'Ettorre, G., Ceccarelli, G., Santinelli, L. , et al.	Revisión Bibliográfica	2021	Analizar la literatura para descubrir en qué temas se ha centrado y cuáles son los últimos avances en la gestión del riesgo ocupacional de TEPT en TS durante la pandemia actual	17 trabajos permanecieron en el estudio, 14 artículos se centraron en las tasas de ocurrencia y 5 artículos en la gestión de riesgos.	<p>Los 14 artículos seleccionados encontraron la aparición de TEPT en TS que se ocupan de la pandemia de COVID-19 en rangos entre 2,1% y 73,4%. Los niveles de incidencia variaron de estudio a estudio con relación al momento de la pandemia en la que fueron realizados</p> <p>Se encontraron mayores tasas de SEPT entre los trabajadores de la salud que atienden a pacientes con COVID-19 o empleados en salas de hospitales de emergencia.</p> <p>Recomiendan intervenir tempranamente y de forma urgente con medidas de protección del impacto psicológico de las situaciones traumáticas de la pandemia y que llevan al TEPT, también es prioritario definir políticas preventivas del manejo del TEPT y las secuelas psíquicas en TS</p>
El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, et al.	Revisión Bibliográfica	FRANCI A  2020	Informar sobre los posibles riesgos para la salud mental asociados con la exposición de los profesionales de la salud a la pandemia de COVID-19.	No se detalla número de estudios revisados, en Bibliografía reporta 40 referencias	<p>En consenso la literatura reporta altos niveles de estrés, ansiedad, depresión, agotamiento, adicción y trastorno de estrés postraumático, pudiendo tener implicaciones psicológicas a largo plazo.</p> <p>Implementar intervenciones para promover el bienestar mental en los profesionales de la salud frente al COVID-19 y fortalecer estrategias de prevención y respuesta mediante la capacitación de los profesionales de la salud en ayuda mental y manejo de crisis es primordial.</p>
Giorgi, G., Lecca, L. I., Alessio, F., et al.	Revisión Bibliográfica	ITALIA /2020	Profundizar aspectos psicológicos relacionados con los factores laborales, tras el auge epidémico de COVID-19, con el fin de abordar los próximos problemas psicológicos críticos en los lugares de trabajo	Se hizo una revisión de 37 estudios, os artículos relacionados con factores organizacionales y relacionados con el trabajo sobre las consecuencias psicológicas y de salud mental de COVID-19.	<p>Los estudios en su mayoría consideraron a los trabajadores de la salud y los de primera línea como un grupo de trabajo con mayor riesgo de desarrollar varios trastornos psicológicos como depresión, ansiedad, estrés, trastornos del sueño, etc.</p> <p>La evidencia demostró que la pandemia de COVID-19 causó trastornos del sueño y pensamientos suicidas en los TS, y síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT), depresión y mayor estrés percibido especialmente en personas más jóvenes, personal médico y todos los</p>

AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	PAIS / AÑO	OBJETIVO	TAMAÑO DE MUESTRA Y TIPO DE POBLACIÓN	PRICIPALES HALLAZGOS
					<p>profesionales de la salud; trabajadores de emergencia, que parecen ser las categorías más afectadas.</p> <p>La reducción del tiempo de trabajo, implementación de sistemas inteligentes de trabajo, la formación e implementación de protocolos de seguridad, y ante todo la dotación de equipo de protección personal seguros es un factor protector que denota bienestar y mejor desempeño en el trabajo</p>
Chirico, F., Ferrari, G., Nucera, G., Szarpak, L., et al.	Revisión Paraguas	ITALIA 2021	Discutir sobre el impacto en la salud mental de los trabajadores de la Salud, e intervenciones que deberían poner en marcha tanto responsables de implementar políticas, así como los del ámbito laboral	14 estudios cumplieron los criterios de inclusión completos y fueron incluidos. Entre ellos 9 estudios trataban sobre TEPT	Este estudio de revisiones sistemáticas y metaanálisis mostró una prevalencia de TEPT entre 7.4%-37.4% en el año 2020; los profundos efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud, lo que resulta en un alto niveles de ansiedad, depresión, trastornos del sueño, trastornos de estrés postraumático y síndrome de burnout. Debido a la naturaleza de los estudios y la alta grado de heterogeneidad entre los estudios, no pudieron realizar un análisis formal. Optaron por un enfoque narrativo.
Carmassi, C., Foghi, C., Dell'Oste, V., et al	Revisión Sistemática	2020	Investigar los posibles factores de riesgo y resiliencia para el desarrollo de síntomas de TEPT en TS que enfrentaron los dos principales brotes de coronavirus	Se analizaron 24 estudios, de los cuales 19 estudios se realizaron sobre el brote de SARS 2003, 2 sobre el brote de MERS 2012 y 3 sobre el brote de Covid-19 en curso. 15 de estos estudiaron a los TS únicamente y 9 consideraron a los TS como un subgrupo	<p>El estudio reporta un nivel alto de riesgo de desarrollar de PTSD entre los TS de emergencia. Los TS de áreas de emergencia tienen un riesgo particular de padecer TEPT debido a las situaciones laborales altamente estresantes a las que están expuestos</p> <p>Se sugiere que no solo los TS que trabajan dentro de las unidades de SARS, sino también aquellos que trabajan fuera de ellas y enfrentan incertidumbre debido al desplazamiento, podrían desarrollar PTSS durante el brote.</p> <p>La literatura destaca también una serie de factores de resiliencia, como el apoyo, la formación, la organización del trabajo rápida y las buenas estrategias de afrontamiento</p>

AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	PAIS / AÑO	OBJETIVO	TAMAÑO DE MUESTRA Y TIPO DE POBLACIÓN	PRICIPALES HALLAZGOS
Danet & Danet A.	Revisión Sistemática	EUROPA - EE.UU./2021	Evaluar el impacto psicológico entre el personal sanitario de primera línea que atienden pacientes COVID 19 y compararlo con el resto de los profesionales sanitarios.	Incluyeron 12 artículos, se basaron en estudios transversales realizados en Italia, España, y Turquía, Reino Unido, Rumanía, Serbia y EE. UU., con poblaciones de estudio de profesionales de primera línea y de otras unidades, solo un estudio se realizó únicamente con personal sanitario de primera línea	<p>Utilizaron la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático (DSM-5); encontraron 29,2% en primera línea, frente a 21,3% en el resto del personal sanitario que presentan TEPT; en la Escala de estrés traumático secundario (EETS), se observaron diferencias significativas entre la media en primera línea (<math>2,66 \pm 0,93</math>), del resto de profesionales sanitarios (<math>2,46 \pm 0,83</math>) y la población general (<math>2,34 \pm 0,76</math>)</p> <p>Es necesario intervenciones psiquiátricas para atender trastornos psicológicos de las enfermeras que tratan a pacientes con COVID-19. Entre las medidas recomendadas están el uso de plataformas de video y aprendizaje electrónico para formar a las enfermeras en habilidades de comunicación e implementar medidas de afrontamiento con enfoque de género debido al alto número de personal femenino que presenta este trastorno</p>
Fu, X. W., Wu, L. N., & Shan, L	Revisión Sistemática	2020	Examinamos más a fondo las posibles soluciones para reducir los impactos del estrés en el personal médico de primera línea tras el brote actual de neumonía por COVID-19	Revisión de 17 estudios de 7 países	<p>Los resultados de una encuesta indicaron que alrededor del 40 % de los encuestados todavía experimentaban síntomas de SPT de alto nivel, 3 años después del brote de SARS el estudio encontró que el 44,1% de los pacientes con SARS todavía tenían TEPT 4 años después de la epidemia.</p> <p>Como factores protectores se incluyen garantizar la provisión de equipo de protección adecuado para el personal médico de primera línea, desarrollar pautas claras y oportunas, fortalecer el apoyo social y proporcionar criterios claros y capacitación adicional, centrándose en la elección del personal médico de primera línea.</p>

AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	PAIS / AÑO	OBJETIVO	TAMAÑO DE MUESTRA Y TIPO DE POBLACIÓN	PRICIPALES HALLAZGOS
Nam, S. H., & Yang, J. C.	Estudio de Caso	2021	Identificar reacciones psicológicas y métodos de intervención Niños y Adolescentes y Trabajadores de la Salud Determinar métodos de intervención para proteger a estos dos grupos vulnerables en la práctica habitual		<p>Los niños, adolescentes y trabajadores de la salud son grupos especialmente vulnerables psicológicamente en la situación de calamidad pandémica.</p> <p>Los TS se negaron a recibir apoyo psicológico inicialmente porque requerían con urgencia apoyo básico como descanso adicional, equipo de protección personal y educación sobre cómo tratar a los pacientes.</p> <p>Un hospital en la provincia de Hubei abrió un curso en línea para que el personal de salud implementara educación psicológica, creó una línea directa de apoyo psicológico y desarrolló programas grupales para apoyar las actividades de alivio del estrés</p>
Preti, E., Di Mattei, V., Perego, G., et al	Revisión Sistemática	2020	Proporcionar evidencia cuantitativa sobre el impacto psicológico de los brotes epidémicos/pandémicos (es decir, SARS, MERS, COVID-19, ébola e influenza A) en los trabajadores de la salud (TS).	44 estudios están incluidos en esta revisión. De los estudios incluidos (11%) al brote de COVID-19. Treinta y cuatro estudios (77 %) consideraron solo a los HCW, es decir, médicos, enfermeras y auxiliares, mientras que tanto los HCW como otros miembros del personal, como trabajadores administrativos y técnicos, se incluyeron en diez estudios (23 %).	<p>Durante los brotes, la prevalencia de síntomas relacionados al TEPT estuvo comprendida entre el 11 y el 73,4 %.</p> <p>Los estudios informaron tasas de prevalencia de (71,5–73 %); las enfermeras reportan niveles más altos de estrés percibido, síntomas psicopatológicos y síntomas de TEPT más altos, en comparación con otros trabajadores de la salud.</p> <p>Los estudios demostraron que los TS en unidades con alto riesgo de infección presentan niveles de salud mental más graves, en comparación con los TS en unidades con bajo riesgo de infección</p> <p>Se reportaron síntomas postraumáticos y depresivos, y angustia psicológica general, incluso después de períodos que oscilaron entre 6 meses y 3 años después del brote epidémico/pandémico.</p> <p>China, implementó equipos de intervención psicológica, integrados por equipos de atención psicológica y actividades grupales para liberar el estrés, para el personal médico. Además ofreció sistema de turnos y plataformas en línea con asesoramiento médico para ayudar a los trabajadores</p>

AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	PAIS / AÑO	OBJETIVO	TAMAÑO DE MUESTRA Y TIPO DE POBLACIÓN	PRICIPALES HALLAZGOS
Yuan, K., Gong, Y. M., Liu, L., et al	Revisión Sistemática Meta - análisis	2021	Proporcionar una estimación confiable de la prevalencia mundial del TEPT después de pandemias a gran escala, así como los factores de riesgo asociados, mediante una revisión sistemática y un meta-análisis.	88 estudios en el análisis, 77 con información de prevalencia y 70 con información de factores de riesgo, incluidos 28 estudios (24 815 participantes) de trabajadores de la salud, siete estudios (9,1 %) realizaron un diagnóstico de TEPT por parte de profesionales de la salud mental.	La prevalencia general agrupada del TEPT pos pandémico en todas las poblaciones fue del 22,6 % (intervalo de confianza (IC) del 95 %: 19,9-25,4 %, I2 : 99,7%). Los trabajadores de la salud tuvieron la mayor prevalencia de TEPT (26,9 %; IC 95 %: 20,3-33,6 %), e entre los trabajadores de la salud y el público en general, la prevalencia de TEPT más de 6 meses después de la pandemia (10 %, IC del 95 %: 5,7 %–14,4 %; 12,4 %, 3,6 %–21,3 %, respectivamente) fue menor que dentro de los 6 meses

---

## Discusión

Este trabajo tuvo como objetivo evidenciar el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) que se ha presentado en el personal sanitario en el transcurso de la pandemia del COVID-19 así como también identificar estrategias de abordaje para el apoyo psicológico en estos profesionales.

El análisis de los 23 artículos identificados en este estudio, ha permitido demostrar que el personal de salud que ha trabajado en el manejo de pacientes COVID-19 desde los primeros meses de inicio de esta, ha presentado síntomas que se pueden atribuir al Trastorno de Estrés Postraumático, y que este tiene una prevalencia variable dependiendo del país, del tiempo en que se realizó el estudio y del tipo de escala de valoración que se aplique, así lo detalla Luceño-Moreno et al., en su estudio “En cuanto al brote actual de la COVID-19, la prevalencia de TEPT en sanitarios varía desde un 9,1% descrito en China, a un 52,8% en Italia, en España, encontraron que en promedio un 56,6% de los sanitarios presentaban TEPT.”

Aymerich, C., Pedruzo, B., et al., Explica que la prevalencia de TEPT de 33,2% fue el doble en su estudio a comparación con otros, y considera que esto puede deberse a que los síntomas de estrés postraumático, por definición, tardan en aparecer, por lo que es razonable esperar un aumento de su prevalencia con el paso de los meses.

El TEPT se ha encontrado que tiene mayor prevalencia en el personal de enfermería, lo describe (Underner, M., Perriot, J., et al., 2021; Yuan, K., Gong, Y. 2021; Yunitri, N., Chu, H., 2022) “Las prevalencias más altas se observaron entre mujeres enfermeras, cuidadores de primera línea (unidades de cuidados intensivos y de emergencia) y entre profesionales de la salud que presentaban síntomas somáticos (por ejemplo, dolor de cabeza, insomnio, etc.)”. Según Chirico, F., Ferrari, G., Nucera, G., et al., (2021) considera que el alto grado de prevalencia en el personal de enfermería puede deberse a que las enfermeras son las que trabajan en mayor contacto con los pacientes en un monitoreo constante, ellas pasan la mayor parte de la jornada laboral en la sala de hospitalización, de igual manera tienen mayor contacto con los familiares del paciente, a comparación de los médicos.

El personal que trabaja en primera línea es otro de los grupos de trabajadores de la salud que presenta una alta prevalencia para el TEPT, así lo describe G. Orrù, F. Marzetti, C (2021) en el estudio que analiza trabajos realizados durante la pandemia de COVID - 19 con participantes de 45 países, la prevalencia de TEPT fue de 47,5% para los trabajadores sanitarios de primera línea, y un 30.3% en otras unidades.

Este trastorno también se ha encontrado en el personal de auxiliares y profesionales jóvenes que han tenido que hacer frente a esta pandemia, desarrollando alto niveles de prevalencia y estos han sido mayores en comparación con profesionales experimentados.

Los artículos revisados concuerdan que los profesionales de la salud enfrentan enormes factores de estrés dentro de su práctica clínica diaria, como una mayor carga de trabajo; adaptación a múltiples roles; disminución del tiempo que se pasa con otras personas significativas; además ha desarrollado problemas emocionales como el estrés, la culpa y el miedo a la seguridad personal y de su familia.

En los estudios revisados, en su mayoría coinciden que existen factores individuales que aumentan el riesgo de desarrollar TEPT como son: el género femenino (esto puede deberse también a que un gran porcentaje de personal de enfermería son de género femenino); el bajo nivel de preparación profesional; el ser soltero, viudo o divorciado es decir no contar con una pareja que genere una red de apoyo familiar, o por el mismo autoaislamiento que se requiere para evitar el contagio en esta pandemia, se ha limitado la red de apoyo social.

“Se ha encontrado un cuerpo de evidencia sobre los siguientes predictores de mayor riesgo de padecer TEPT: edad joven, género femenino, no ser graduado, alta carga de trabajo, baja formación médica, no vivir en pareja y bajo apoyo social” (Lai, J., Ma, S., Wang, Y., et al., 2020; d’Ettorre, G., Ceccarelli, G, et al. 2021). Lo que es corroborado por Su, T. P., Lien, T. C., Yang, C. Y., et al., en su trabajo realizado en el año 2007 durante el brote de SARS en Taiwan.

İlhan, B., y Küpeli, İ. en su estudio encontraron que en ciertas ocasiones los trabajadores sanitarios recibieron niveles significativos de apoyo de familiares o amigos, pero expresan que esto puede no ser beneficioso para el control de la ansiedad, depresión y TEPT, concluyendo que algunas veces tiene efectos desfavorables por lo que ven más apropiado recibir apoyo de profesional de la salud mental especialmente cuando el nivel de estrés es muy alto.

Dentro de los factores organizacionales que predisponen al desarrollo del TEPT existe un consenso que la falta de dotación de un adecuado equipo de protección personal es el mayor estresor, además los turnos de más de 12 o 24 horas, la baja satisfacción profesional, una inadecuada distribución de la carga laboral, problemas financieros, y una falta de estabilidad laboral.

En la actual pandemia de COVID-19, la falta de equipos de protección personal se considera uno de los factores más críticos para el desarrollo TEPT. (Carmassi, C., Foghi, C., et al., 2020)

Tener dificultades económicas fue el factor más importante en el desarrollo de ansiedad, depresión y Síntomas de Estrés Postraumático (İlhan, B., & Küpeli, İ. 2022)

Los estudios revisados no detallan la incidencia del TEPT, y esto puede ser debido a que no hubo estudios o valoraciones inmediatamente previos a la pandemia con lo que se pudieran comparar.

Como estrategias de afrontamiento se puede considerar que existen actividades individuales que permiten limitar o por lo menos disminuir la aparición del TEPT como son: pasatiempos, nutrición saludable, ejercicio al aire libre, meditación y ejercicios de respiración, entre otros.

La red de apoyo que puedan brindar la familia, amigo y colegas es otra de las medidas de afrontamiento pero es importante considerar que es muy razonable recibir apoyo social sin dejar de lado el apoyo psicológico, por tanto no se debe descuidar el apoyo que debe brindar un profesional, es por esto que en algunos países se han implementado programas dentro y fuera de los centros de salud que permitan brindar este apoyo.

Una de las estrategias para fomentar la resiliencia que se encontró, es la aplicación del modelo *Anticipate (Anticipar), Plan (Planificar), Deter (disudir o desalentar) (APD)*; adaptado por el Hospital Universitario de Toulouse, 2020 y utilizado durante la epidemia de Ébola en África Occidental, se enfoca en la resiliencia de los Trabajadores de Salud donde se anima a anticipar los posibles escenarios a los que estarán expuestos; planificar las posibles respuestas a estos escenarios, y aprender a manejar la propia exposición al estrés, para que las personas que están participando de esto sepan cuándo invocar sus planes personales de resiliencia. (Schreiber, M., Cates, D. S., Formanski, S, et al. 2019)

Se encontró también que la OPS en el mes de enero del año 2022 lanzó un curso online gratuito denominado “Autocuidado para el Personal de Primera Línea de Respuesta en Emergencias” que tiene como objetivo brindar estrategias y conocimientos que permita al

personal sanitario identificar y manejar el estrés ocasionado a su entorno laboral, aportando recursos y ciertas prácticas para el autocuidado. Este curso está compuesto de 4 módulos, un módulo inicial o introductorio, un primer módulo trata sobre situaciones de crisis y su impacto, un segundo módulo de las respuestas adaptativas al riesgo de enfermera, un tercer módulo que le brinda herramientas de autocuidado, este tiene una duración aproximada de 10 horas (OPS, 2022c)

No se debe descuidar además los cambios organizacionales que se deben gestionar para evitar que los profesionales de la salud desarrollen problemas de salud mental como la depresión, ansiedad, insomnio o TEPT y que nos debe ayudar a fortalecer las estrategias de prevención en los trabajadores de la salud. “Estos deben basarse en particular en el fortalecimiento de la formación en los temas psicológicos de la atención, las relaciones y el manejo y gestión de situaciones de crisis de salud para todas las profesiones de la salud.” (El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., et al., 2020)

“Reducir el tiempo de trabajo, mejorar el trabajo inteligente, promover protocolos seguros, capacitaciones y mejorar el apoyo al trabajo/liderazgo parece estar relacionado con un mejor desempeño y bienestar.” (Giorgi, G., Lecca, L. I., Alessio, F., et al., 2020)

La detección temprana y las intervenciones dirigidas pueden proteger a los profesionales de la salud y contribuir a mantener un sistema de atención de salud que funcione ya que se pudiera decir que los profesionales de la salud, no son capaces de cuidar su salud individual mientras cuidan de la salud de otras personas. (Chirico, F., Ferrari, G., Nucera, G., et al., 2021)

Dentro de las limitaciones que presenta este estudio se encuentra el corto tiempo del cual se dispuso para poder realizar la búsqueda de los artículos, con el que se pudo haber ampliado la visión de otras estrategias o métodos de afrontamiento que se hayan implementado en otros países y que se pudieran replicar, sin embargo este estudio da pie para que se fomente futuros estudios sobre este tema; otra de las limitaciones que pudo haber sesgado la información recolectada, es que se escogieron únicamente artículos que estuvieran traducidos al español o inglés, con lo que se pudo haber dejado lado información relevante de otros países que no publican en estos idiomas.

Con este estudio se puede concluir que el Trastorno de Estrés Posttraumático es una psicopatología que ha tenido un alto nivel de presencia en el personal sanitario durante la pandemia de COVID-19, ésta se ha presentado desde los primeros meses de la misma y no es exclusiva de la actual pandemia de COVID-19 sino que también se ha podido detectar en las pandemias que le antecedieron, aunque en menor grado.

El TEPT afecta en distinta magnitud dependiendo de factores internos y externos del individuo y la organización; el personal de enfermería así como el personal de primera línea son los que se han afectado en mayor medida, pero también se ha encontrado síntomas de TEPT en personal sanitario que labora en distintas áreas, esto puede ser debido al largo periodo de tiempo que ha tomado el controlar la pandemia con distintas olas de picos de contagio.

El TEPT desarrollado por una persona puede remitir con estrategias de afrontamiento individuales, pero en múltiples de los casos requiere de un apoyo profesional, y si este no es tratado puede prevalecer en el tiempo, con consecuencias fatales; pero también puede ser prevenido, y si no es así por lo menos mitigar su impacto, por lo que es indispensable que por parte de las organizaciones y del estado se prevea estas afecciones mentales, y se implementen mejores programas de prevención de riesgo psicosocial y más servicios de atención de salud mental; que prepare al personal para hacer frente a una pandemia,

situaciones de desastres u otro tipo de emergencias de gran magnitud, monitoree al personal sanitario durante la presentación de la misma, y preste la atención necesaria a las personas que padecen psicopatología con ocasión de su trabajo.

---

## Referencias bibliográficas

**Aymerich, C., Pedruzo, B., Pérez, JL, Laborda, M., Herrero, J., Blanco, J., Mancebo, G., Andrés, L., Estévez, O., Fernandez, M., Salazar de Pablo, G., Catalán, A., & González-Torres, M. Á.** (2022). Efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud: revisión sistemática y metaanálisis. *Psiquiatría europea: la revista de la Asociación de Psiquiatras Europeos*, 65 (1), e10. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.1>

**Blanco-Daza, M., de la Vieja-Soriano, M., Macip-Belmonte, S., & Tercero-Cano, M.** (2021). TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 [POSSTRAUMATIC STRESS DISORDER IN NURSING STAFF DURIND COVID-19 PANDEMIC]. *Enfermería clínica*, 10.1016/j.enfcli.2021.10.015. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.10.015>

**Blekas, A., Voitsidis, P., Athanasiadou, M., Parlapani, E., Chatzigeorgiou, AF, Skoupra, M., Syngelakis, M., Holeva, V. y Diakogiannis, I.** (2020). COVID-19: Síntomas de TEPT en profesionales de la salud griegos. *Trauma psicológico: teoría, investigación, práctica y política*, 12 (7), 812–819. <https://doi.org/10.1037/tra0000914>

**Buğra İlhan, İlke Küpeli.** (2022) Secondary traumatic stress, anxiety, and depression among emergency healthcare workers in the middle of the COVID-19 outbreak: A cross-sectional study, *The American Journal of Emergency Medicine*, <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2021.11.051>.

**Carmassi, C., Foghi, C., Dell'Oste, V., Cordone, A., Bertelloni, C. A., Bui, E., & Dell'Osso, L.** (2020). PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. *Psychiatry research*, 292, 113312. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113312>

**Chapa-Koloffon, Gina del C., Jean-Tron, María G., Ávila-Hernández, Aidee V., Márquez-González, Horacio, & Garduño-Espinosa, Juan.** (2021). Frequency of acute stress disorder in health care workers of a tertiary level pediatric hospital during the National Safe Distance Strategy for COVID-19 prevention. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 78(1), 10-17. Epub 24 de marzo de 2021. <https://doi.org/10.24875/bmhim.20000226>

**Chidiebere Okechukwu, E., Tibaldi, L., & La Torre, G.** (2020). The impact of COVID-19 pandemic on mental health of Nurses. *La Clínica terapéutica*, 171(5), e399–e400. <https://doi.org/10.7417/CT.2020.2247>

**Chirico, F., Ferrari, G., Nucera, G., Szarpak, L., Crescenzo, P., & Ilesanmi, O.** (2021). Prevalence of anxiety, depression, burnout syndrome, and mental health disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A rapid umbrella review of systematic reviews. *Journal of Health and Social Sciences*, 6(2), 209-220. Retrieved from [www.scopus.com](http://www.scopus.com)

**Danet Danet A.** (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Medicina clínica*, 156(9), 449–458. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>

**Davico Chiara, Ghiggia Ada, Marcotulli Daniele, Ricci Federica, Amianto Federico, Vitiello Benedetto** (2021) Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Adults and Their Children in Italy. *Frontiers in Psychiatry* 12 Recuperado de: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2021.572997>

**d'Ettorre, G., Ceccarelli, G., Santinelli, L., Vassalini, P., Innocenti, G. P., Alessandri, F., Koukopoulos, A. E., Russo, A., d'Ettorre, G., & Tarsitani, L.** (2021). Post-Traumatic Stress Symptoms in Healthcare Workers Dealing with the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(2), 601. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020601>

**Echeburúa, Enrique, Amor, Pedro J, Sarasua, Belén, Zubizarreta, Irene, Holgado-Tello, Francisco Pablo, & Muñoz, José Manuel.** (2016). Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas. *Terapia psicológica*, 34(2), 111-128 <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082016000200004>

**El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., Yroni, A., Brunault, P., Bienvenu, T., Etain, B., Paquet, C., Gohier, B., Bennabi, D., Birmes, P., Sauvaget, A., Fakra, E., Prieto, N., Bulteau, S., Vidailhet, P., Camus, V., Leboyer, M., Krebs, M. O., & Aouizerate, B.** (2020). Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ? [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]. *L'Encephale*, 46(3S), S73–S80. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>

**Fu, X. W., Wu, L. N., & Shan, L.** (2020). Review of possible psychological impacts of COVID-19 on frontline medical staff and reduction strategies. *World journal of clinical cases*, 8(15), 3188–3196. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v8.i15.3188>

**Giorgi, G., Lecca, L. I., Alessio, F., Finstad, G. L., Bondanini, G., Lulli, L. G., Arcangeli, G., & Mucci, N.** (2020). COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. *International journal of environmental research and public health*, 17(21), 7857. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217857>

**G. Orrù, F. Marzetti, C. Conversano, G. Vaghegini, M. Miccoli, R. Ciacchini, et al.** (2021) Secondary traumatic stress and burnout in healthcare workers during COVID-19 outbreak *Int J Environ Res Public Health*, 18 (1) pag 337

**Huang Jizheng, Han Mingfeng, Luo Tengda, et al.** (2020) Investigación sobre la salud mental del personal médico en hospitales designados para la neumonía por el nuevo coronavirus [J]. *Revista china de salud ocupacional y enfermedades ocupacionales*, 2020, 38 (03): 192 a 195. DOI: 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063

**Johnson, S. U., Ebrahimi, O. V., & Hoffart, A.** (2020). PTSD symptoms among health workers and public service providers during the COVID-19 outbreak. *PloS one*, 15(10), e0241032. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241032>

**Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S.** (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

**Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuerne, Y., & Martín-García, J.** (2020). Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5514. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>

**Nam, SH y Yang, JC** (2021). Pandemia de COVID-19 y Salud Mental de Dos Grupos Vulnerables: Trauma del Desarrollo de los Niños-Adolescentes y Desastre Laboral de los Trabajadores de la Salud. *Revista médica de Chonnam* , 57 (1), 7–12. <https://doi.org/10.4068/cmj.2021.57.1.7>

**Preti, E., Di Mattei, V., Perego, G., Ferrari, F., Mazzetti, M., Taranto, P., Di Pierro, R., Madeddu, F., & Calati, R.** (2020). El impacto psicológico de los brotes epidémicos y pandémicos en los trabajadores de la salud: revisión rápida de la evidencia. *Informes de psiquiatría actual* , 22 (8), 43. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01166-z>

**Organización Internacional del Trabajo** (2010). Lista de Enfermedades Profesionales de la OIT (Revisada en 2010) [https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS\\_125164/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_125164/lang--es/index.htm)

**Organización Mundial de la Salud.** (2021). Día Mundial de la salud mental 2021 <https://www.who.int/es/campaigns/world-mental-health-day/2021>

**Organización Panamericana de la Salud** (2021). La Región de las Américas supera los 100 millones de casos COVID-19. <https://www.paho.org/es/noticias/22-12-2021-region-americas-supera-100-millones-casos-covid-19>

**Organización Panamericana de la Salud** (2022) A. PAHO DAILY COVID-19 Update- 14 January 2022 <https://www.paho.org/en/documents/paho-daily-covid-19-update-14-january-2022>

**Organización Panamericana de la Salud** (2022) B. Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en el personal de salud de América Latina durante la pandemia. <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advierete-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>

**Organización Panamericana de la Salud** (2022) C. Autocuidado para el personal de primera línea de respuesta en emergencias. <https://www.campusvirtualesp.org/es/curso/autocuidado-para-personal-en-primera-linea-de-respuesta-en-situaciones-de-emergencia-en>

**Pan, L., Xu, Q., Kuang, X., Zhang, X., Fang, F., Gui, L., Li, M., Tefsen, B., Zha, L., & Liu, H.** (2021). Prevalence and factors associated with post-traumatic stress disorder in healthcare workers exposed to COVID-19 in Wuhan, China: a cross-sectional survey. *BMC psychiatry*, 21(1), 572. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03589-1>

**Portugal, L., Gama, C., Gonçalves, R. M., Mendlowicz, M. V., Erthal, F. S., Mocaiber, I., Tsirlis, K., Volchan, E., David, I. A., Pereira, M. G., & de Oliveira, L.** (2022). Vulnerability and Protective Factors for PTSD and Depression Symptoms Among Healthcare Workers During COVID-19: A Machine Learning Approach. *Frontiers in psychiatry*, 12, 752870. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.752870>

**Robles, R., Morales-Chainé, S., Bosch, A., Astudillo-García, C., Feria, M., Infante, S., Alcocer-Castillejos, N., Ascencio, L., Real-Ramírez, J., Díaz, D., Gómez-Estrada, H. F., Becerra, C., Escamilla, R., López-Montoya, A., Beristain-Aguirre, A., Vega, H., Álvarez-Icaza, D., Rodríguez, E., Durand, S., Fresán, A., Madrigal de León, E. Á.** (2021). Mental Health Problems among COVID-19 Frontline Healthcare Workers and the Other Country-Level Epidemics: The Case of Mexico. *International journal of environmental research and public health*, 19(1), 421. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010421>

**Schreiber, M., Cates, D. S., Formanski, S., & King, M.** (2019). Maximizing the Resilience of Healthcare Workers in Multi-hazard Events: Lessons from the 2014-2015 Ebola Response in Africa. *Military medicine*, 184(Suppl 1), 114–120. <https://doi.org/10.1093/milmed/usy400>

**Su, T. P., Lien, T. C., Yang, C. Y., Su, Y. L., Wang, J. H., Tsai, S. L., & Yin, J. C.** (2007). Prevalence of psychiatric morbidity and psychological adaptation of the nurses in a structured SARS caring unit during outbreak: a prospective and periodic assessment study in Taiwan. *Journal of psychiatric research*, 41(1-2), 119–130. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2005.12.006>

**Underner, M., Perriot, J., Peiffer, G. y Jaafari, N.** (2021). COVID-19 y trastorno de estrés postraumático (TEPT) entre profesionales de la salud. *Revista de enfermedades respiratorias*, 38 (2), 216–219. <https://doi.org/10.1016/j.rmr.2020.11.014>

**Vargas Salinas, A. N.** (2017). Estrés postraumático: tratamiento basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). México D.F, México: Editorial El Manual Moderno. Recuperado de: <https://elibro.net/es/ereader/uisekecuador/39757?page=14>

**Yuan, K., Gong, Y. M., Liu, L., Sun, Y. K., Tian, S. S., Wang, Y. J., Zhong, Y., Zhang, A. Y., Su, S. Z., Liu, X. X., Zhang, Y. X., Lin, X., Shi, L., Yan, W., Fazel, S., Vitiello, M. V., Bryant, R. A., Zhou, X. Y., Ran, M. S., Bao, Y. P., ... Lu, L.** (2021). Prevalence of posttraumatic stress disorder after infectious disease pandemics in the twenty-first century, including COVID-19: a meta-analysis and systematic review. *Molecular psychiatry*, 26(9), 4982–4998. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01036-x>

**Yunitri, N., Chu, H., Kang, XL, Jen, HJ, Pien, LC, Tsai, HT, Kamil, AR y Chou, KR** (2022). Prevalencia global y factores de riesgo asociados del trastorno de estrés postraumático durante la pandemia de COVID-19: un metaanálisis. *Revista internacional de estudios de enfermería*, 126, 104136. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104136>