

DIRECTOR

- Dr. Esteban Sánchez Gaitán, Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, Limón, Costa Rica.

CONSEJO EDITORIAL

- Dr. Cesar Vallejos Pasache, Hospital III Iquitos, Loreto, Perú.
- Dra. Anais López, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima, Perú.
- Dra. Ingrid Ballesteros Ordoñez, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Dra. Mariela Burga, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima, Perú.
- Dra. Patricia Santos Carlin, Ministerio de Salud (MINSA), Lima, Perú.
- Dr. Raydel Pérez Castillo, Centro Provincial de Medicina Deportiva Las Tunas, Cuba.
- Dra. Margarita Karol Malpartida Ampudia, Investigadora independiente, Limón, Costa Rica.

COMITÉ CIENTÍFICO

- Dr. Zulema Berrios Fuentes, Ministerio de Salud (MINSA), Lima, Perú.
- Dr. Gerardo Francisco Javier Rivera Silva, Universidad de Monterrey, Nuevo León, México.
- Dr. Gilberto Malpartida Toribio, Hospital de la Solidaridad, Lima, Perú.
- Dra. Marcela Fernández Brenes, Caja costarricense del Seguro Social, Limón, Costa Rica.
- Dr. Hans Reyes Garay, Eastern Maine Medical Center, Maine, United States.
- Dr. Steven Acevedo Naranjo, Saint- Luc Hospital, Quebec, Canadá.
- Dr. Luis Osvaldo Farington Reyes, Hospital regional universitario José María Cabral y Báez, República Dominicana.
- Dra. Caridad María Tamayo Reus, Hospital Pediátrico Sur Antonio María Béguez César de Santiago de Cuba, Cuba.
- Dr. Luis Malpartida Toribio, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, Perú.
- Dra. Allison Viviana Segura Cotrino, Médico Jurídico en Prestadora de Salud, Colombia.
- Mg. Luis Eduardo Traviezo Valles, Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” (UCLA), Barquisimeto, Venezuela.
- Dr. Pablo Paúl Ulloa Ochoa, Instituto Oncológico Nacional “Dr. Juan Tanca Marengo”, Guayaquil, Ecuador.

EQUIPO TÉCNICO

- Msc. Meylin Yamile Fernández Reyes, Universidad de Valencia, España.
- Ing. Jorge Malpartida Toribio, Trabajador independiente, Virginia, Estados Unidos.
- Bach. Luis Fernando Montero Bonilla, Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Srta. Maricielo Ampudia Gutiérrez, George Mason University, Virginia, Estados Unidos.

EDITORIAL MÉDICA ESCULAPIO



50 metros norte de UCIMED,
Sabana Sur, San José-Costa Rica
Código postal 10108
Teléfono: 8668002
info@editorialmedicaesculapio.com

ENTIDAD EDITORA

SOMEA

SOCIEDAD DE MÉDICOS DE AMÉRICA

Frente de la parada de buses Guácimo, Limón.
Costa Rica - Código Postal: 70101

Teléfono: 8668002

sociedadmedicosdeamerica@hotmail.com

<https://somea.businesscatalyst.com/informacion.html>



Principales patologías psíquicas que generó el estrés laboral durante la pandemia de COVID -19, en el personal de salud

Main psychological symptoms in health workers during the COVID -19 pandemic

¹Dra. Melissa Agüero Moreira

Investigadora independiente, San José, Costa Rica
<https://orcid.org/0000-0003-2605-7104>

²Dra. Tarsis Pérez Fernández

Investigadora independiente, San José, Costa Rica
<https://orcid.org/0000-0003-0706-9468>

³Dra. Ingrid Pamela Troz Parra

Investigadora independiente, San José, Costa Rica
<https://orcid.org/0000-0002-6084-1413>

Recibido
02/02/2022

Corregido
03/03/2022

Aceptado
21/03/2022

RESUMEN

La pandemia de COVID-19 provocó un incremento del diagnóstico de las patologías psíquicas en el personal de salud en comparación con la población general, el incremento se debió a los problemas relacionados con el estrés laboral, consecuencia del COVID-19. Durante la pandemia del COVID 19, el personal de salud que laboraban en áreas críticas y servicio de emergencias, fueron los más afectados, debido a que tuvieron gran exigencia asistencial, largos turnos, uso de equipo de protección personal y alto nivel de responsabilidad. Cuanto mayor fue la exposición, mayor fue el agravamiento de los síntomas psicológicos. Dentro de personal de salud, el personal de enfermería fueron los más afectados.

Los síntomas psíquicos más percibidos por el personal de atención directa a los pacientes COVID-19 fueron, la de presión, el estrés y la ansiedad.

PALABRAS CLAVE: estrés laboral, pandemia, ansiedad, depresión, SARS-CoV-2.

ABSTRACT

The COVID-19 has affected health-care workers' psychological and mental health. There were an increase of psychological and mental disorders in health workers compared to the general population, the increase was due to problems related to work stress. During the COVID 19 pandemic, health workers who were in critical areas and emergency services were the most affected, due to the high demand for care, long shifts, wear of personal protective equipment, and high level of responsibility. Epidemiological studies have shown the



negative effects of long working hours on the COVID 19 areas. Within health workers, the nursing staff were the most affected.

The psychological symptoms most perceived by COVID'19 health staff, were pressure, stress and anxiety.

KEY WORDS: occupational stress, pandemic, anxiety, depression, SARS-CoV-2.

¹Médica general, graduada de la Universidad Internacional de las Américas (UIA). Cód. [MED16386](#). Correo: me-li12@hotmail.es

²Médica general, graduada de la Universidad Latina de Costa Rica (U.Latina). Cód. [MED14103](#). Correo: tar.perez08@gmail.com

³Médica general, graduada de la Universidad Autónoma de Centro América (UACA). Cód. [MED13624](#). Correo: ingrid1090@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Desde el pasado 31 de diciembre de 2019 se notificó a la Oficina de la OMS en China el primer caso de neumonía de causa desconocida, ocurrida en la ciudad de Wuhan, la vida de millones de personas en todo el mundo ha dado un giro de 180 grados. A partir de ese momento, la propagación del coronavirus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, no ha dejado de experimentar un crecimiento exponencial, primero extendiéndose rápidamente por el resto de provincias chinas y, posteriormente, dando un salto al resto de continentes, produciendo millones de contagios diarios y numerosas muertes, llegando a colapsar los servicios sanitarios de la mayoría de países (1).

Datos de la OMS muestran que casi 570.000 trabajadores de la salud en América Latina se han enfermado y más de 2.500 han sucumbido ante el virus. Con casi 13,5 millones de casos de COVID 19 y más de 469.000 muertes reportadas en las Américas, incluyendo 4.000 fallecimientos al día, "la escala de esta pandemia no tiene precedentes, y ningún otro grupo lo ha sentido más agudamente que los mismos hombres y mujeres que componen nuestra fuerza laboral de salud", según manifestó el Dr. Tedros Adhanom, el director general de

la OMS" (2,3).

En Costa Rica uno de los sectores más afectados por los contagios de COVID19 es el personal de salud de la CCSS Caja Costarricense del Seguro Social Para diciembre del 2021 el total de incapacidades a funcionarios fue de 1728 mientras que para el 26 de enero de 2020 se habían girado 5663, lo que significa un crecimiento de 227.72% (4).

El contexto de la pandemia ha generado cambios importantes en los profesionales de salud que laboran en atención a pacientes, especialmente en el personal de salud que se encuentra en primera línea, afrontando situaciones de estrés que repercuten directamente.

Una interacción negativa entre el entorno de trabajo y los factores humanos puede desencadenar respuestas físicas y emocionales que causan daño a la calidad de vida y conducen a la aparición de enfermedades (3). Todos estos factores hacen que el personal de salud sea más propenso, en comparación con la población general, a sufrir más problemas relacionados con el estrés laboral consecuencia de la lucha contra el COVID-19. Por eso el objetivo de esta revisión del tema es dar a conocer las principales patologías psíquicas que se generan en el personal de salud durante la pandemia.

MÉTODO

Para realizar este artículo se hizo una revisión bibliográfica de artículos, Se analizaron un total de 16 artículos, los cuales se utilizaron como referencia para realizar una síntesis de la investigación. Los cuales se utilizaron los siguientes criterios de inclusión, artículos que van desde el año 2018 al 2022 en idioma inglés, español y portugués, se basó en artículos que incluían solo personal de salud y los cuales trabajaron en la atención de pacientes con COVID - 19. Se utilizo solo los estudios que valoraban el estrés laboral y sintomatología psíquica en el personal de salud.

Se utilizó evidencia científica para desarrollar el tema de los siguientes buscadores: Scielo, Clínica Key, Medline, The New England Journal of Medicine. Así como material de la Biblioteca nacional de salud y seguridad social e información de la OIT y PAHO.

Se excluyeron artículos anteriores al año 2018, artículos que no incluían al personal de salud, artículos que no tenían tema ni contexto con respecto al estrés laboral y sus repercusiones. Se descartaron artículos con sintomatología física que genera el estrés laboral. Se utilizaron palabras claves como estrés laboral, ansiedad, depresión, SARS-CoV-2.

EL ESTRÉS

El estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo. El estrés pone a prueba la capacidad del individuo para afrontar su actividad y esto supone un problema de salud para el trabajador (6).

Estrés es un término utilizado para denominar al estado de activación biológica anti homeostática que se produce cuando el

organismo fracasa en sus intentos de adaptarse a las demandas de su entorno inmediato. Esta activación biológica se acompaña de emociones desagradables (ansiedad, tristeza, irritación) y de modificaciones fisiológicas de los subsistemas adaptativos (activación autonómica y neuroendocrina e inhibición inmunitaria y conductual) que disminuyen las capacidades para mantener la homeostasis ante la interacción con el medio. Por ello, el estrés es un estado biológico complejo que resulta del procesamiento cerebral de la interacción del sujeto con el entorno, que es propio de cada persona y que dependerá además del estímulo amenazador.

El estrés incontrolable es un estado biológico de transición a la enfermedad y puede precipitar diversas enfermedades cardiovasculares, digestivas, musculoesqueléticas, además de trastornos mentales como la ansiedad y la depresión (5).

ESTRÉS LABORAL

Se puede definir como la respuesta que se produce cuando las demandas y las presiones laborales no se corresponden con los conocimientos y habilidades del trabajador, y sobrepasan su capacidad para hacerles frente. Todos los trabajadores experimentan presión en el trabajo, pero es a medida que el sujeto percibe que las demandas rebasan sus recursos para afrontarlas cuando puede sobrevenir estrés laboral y riesgo de burnout (6).

Las condiciones laborales actuales se caracterizan por la competitividad y el alto nivel de exigencia, lo cual llega a constituir una sobrecarga mental mantenida para el trabajador que puede conducirlo a un estado de cansancio, fatiga, dificultad para la

atención y agotamiento. Este estado de fatiga crónica llega a deteriorar las relaciones con los compañeros cuando la ocupación continua en la que se sumerge el trabajador le impide un cierto contacto interpersonal con el que mantener viva la comunicación sobre algunos aspectos personales y familiares.

Estas situaciones de estrés laboral o de fatiga crónica originan cuadros de características depresivas-ansiosas que encajan clínicamente en los llamados trastornos adaptativos, los cuales son la respuesta psicológica a un estrés identificable que comporta la aparición de síntomas emocionales o de comportamiento clínicamente significativo, con estado de ánimo deprimido, con ansiedad, mixto con ansiedad y con alteración de la conducta, con alteración mixta de las emociones (5).

FACTORES ESTRESANTES

Algunos de los factores estresantes son (6):

- Factores intrínsecos al propio trabajo: trabajo a turnos, trabajo nocturno, peligrosidad, con gran carga emocional, el que prima la atención al público.
- Factores relacionados con las relaciones interpersonales.
- Factores relacionados con el desarrollo de la carrera profesional: alta competitividad entre los trabajadores.
- Factores relacionados con la estructura y el clima organizacional: puestos anti ergonómicos,
- Otros: trabajadores jóvenes, familias monoparentales, trabajadores de edad avanzada.

En el ámbito de salud es habitual encontrar diferentes estresores. Los profesionales

como los médicos y el personal de enfermería, en particular, viven rutinariamente con estrés, sufrimiento y están sometidos a ritmos intensos y largas jornadas laborales, bajo salarios, relaciones humanas complejas, escasez de materiales y un número reducido de profesionales.

El hacinamiento en los centros de salud, escasez de recursos e insuficiente número de profesionales inciden directa y negativamente en la autoestima de los profesionales, generando ansiedad y sentimiento de impotencia. La situación producida por el COVID-19 no hizo más que agravarse y multiplicó la intensa actividad cognitiva, física, social y emocional experimentadas por los profesionales de la salud en el contexto hospitalario antes de esta pandemia (7).

A mayor exposición, mayor será los síntomas psicológicos sufridos por los profesionales de la salud.

También cuando comienzan a reportarse muertes, la ansiedad y los niveles de estrés aumentan, especialmente ante la posibilidad de traslado involuntario a otras áreas debido a la escasez de personal (7).

PATOLOGÍAS PSÍQUICAS RELACIONADAS AL ESTRÉS LABORAL

La complejidad de las acciones de los trabajadores de la salud y las dificultades que enfrentan con la nueva pandemia pueden aumentar el riesgo de estrés, ansiedad y depresión. Se han observado altas tasas de estrés, depresión, ansiedad y angustia psicológica entre los trabajadores de la salud lo cual lo veremos en los artículos recopilados (8).

En mayo y julio de 2020 se realizó un estudio en el Hospital Universitario (HU) público de

la región sur de Brasil fue un estudio exploratorio, descriptivo y transversal para evaluar el nivel de ansiedad, depresión y estrés en profesionales de enfermería que actúan en la unidad de COVID-19.

De los 76 profesionales del equipo de enfermería de la unidad de COVID 19 del hospital la mayor parte de la muestra estuvo compuesta por técnicos de enfermería (71,2%), seguidos por enfermeros (23,1%), con una carga de trabajo que osciló entre 36 y más de 40 horas por semana.

Entre los participantes del estudio, 28 (53,8%) tenían algún nivel de ansiedad, siendo 13 (25%) niveles moderados y 8 (15,4%) muy severos. Además, 20 (38,4%) profesionales de enfermería presentaron algún grado de depresión, de los cuales 9 (17,3%) manifestaron una forma leve y 6 (11,5%) de ellos, niveles moderados. Para la subescala de estrés, 21 (40,3%) de los participantes presentaron algún nivel de esta condición, siendo 9 (17,3%) los que indicaron niveles moderados, seguidos de otros 5 (9,6%), en la forma leve y grave, cada una de estas categorías (8).

Aplicando la escala DASS-21, se verificó que la subescala de estrés obtuvo la mayor puntuación, seguida de la subescala de ansiedad. Los autores también encontraron niveles preponderantes de ansiedad entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19, sin embargo, los niveles de depresión fueron superiores a los de estrés (8).

Un estudio español que evaluó los factores que desestabilizan la salud mental de 421 profesionales de la salud enfocados en el cuidado de los afectados por COVID-19, en comparación con la investigación anterior, mostró un predominio de evaluaciones más severas para el estrés (grave 11,7% y extremadamente grave 4,5) en comparación

con el estudio anterior (grave 9,6% y extremadamente grave 3,8). Por otro lado, este estudio mostró más casos de depresión (en todas las categorías) y ansiedad (moderada y extremadamente severa), en comparación con el otro estudio (8-9).

Otra evidencia es un estudio que se realizó en 5 hospitales de tercer nivel de los Departamentos Central, San Pedro y Caaguazú de Paraguay durante la pandemia de COVID-19, de abril a junio de 2020. El estudio incluyó a 125 trabajadores de la salud, 25 de cada hospital. Los síntomas de depresión y ansiedad se evaluaron empleando la escala Patient Health Questionnaire-9 y la escala Generalized Anxiety Disorder scale-7. Donde los 125 participantes, 68 (54,8%) eran médicos, 37 (29,8) enfermeros, 7 (5,6%) bioquímicos, 3 (2,4%) obstetras y 9 (7,3%) otros trabajadores de la salud. La mayoría de los participantes eran mujeres (86 [68,8%]), con una edad media de 33,8 años, se evidencio que después de la exposición al SARS-CoV-2, de los cuales 61 participaron (48,8%) presentaron síntomas de depresión y 68 (54,4%) presentaron síntomas de ansiedad (10).

Otro estudio realizado en Argentina, en el hospital universitario, Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires, donde el objetivo fue describir la frecuencia de estrés, síndrome de desgaste profesional (burnout), ansiedad y depresión durante la pandemia. Se realizó durante dos meses después del inicio del aislamiento en Argentina. Se encuestó a médicos de especialidades clínicas, quirúrgicas, solo de emergencias, y a aquellos sin contacto directo con pacientes, mediante un cuestionario sociodemográfico y tres inventarios autoadministrados: Meath Professions Stress Inventory, Maslach Burnout Inventory

y la Escala de ansiedad y depresión hospitalaria. Donde la prevalencia de estrés fue del 93,7%, burnout 73,5%, ansiedad 44% y depresión 21,9%. No se observó asociación entre la frecuencia y el tipo de especialidad realizada. La frecuencia de burnout, ansiedad y depresión fue significativamente mayor en los médicos residentes y en aquellos que trabajan en emergencias.

Los médicos residentes y quienes trabajan en emergencias en turnos de 24 horas mostraron porcentajes significativamente más altos de burnout, ansiedad y depresión, en comparación con médicos de planta y con aquellos en posiciones de liderazgo. Estos hallazgos pueden estar asociados con una mayor carga de trabajo y una menor experiencia (9).

El burnout (agotamiento físico y psíquico), la despersonalización (actitud indiferente con los pacientes y sentimientos de cinismo) y la realización personal (autoevaluación negativa respecto a su propia habilidad y eficacia para el trabajo), es ocasiona por elevados índices de ansiedad y depresión.

En un estudio sobre Burnout en médicos y enfermeros en el contexto del SARS-CoV-2, en una Revisión Sistemática se evidencio que el resultado más relevante de las características del burnout, es que la mayor prevalencia es la dimensión agotamiento emocional, el cual se da en las enfermeras a comparación de los médicos (10-16).

Se concluye, que el agotamiento emocional es aquella dimensión con más índice de prevalencia en las enfermeras, quienes presentan problemas de cansancio tanto físico como mental, así como también fatiga e inclusive se puede llegar a la depresión, falta de compromiso y desmotivación en su centro de trabajo (16).

Respecto al estrés, en varios artículos se registra significación en las variables: cargo, años de experiencia, entrenamiento con equipos de protección y afectación psicológica que pudiera haber provocado la crisis del coronavirus. Los trabajadores del equipo de salud que mayor nivel de estrés percibido reconocen son los y las enfermeras, seguido de los médicos y los auxiliares de enfermería en ese orden (11,12).

En cuanto a la experiencia laboral, a mayor experiencia menor nivel de estrés percibido. Los profesionales que consideraron haber recibido poco entrenamiento con los equipos de protección muestran mayor nivel de estrés, tendencia que también resulta respecto a la afectación psicológica que consideran haber sufrido en el transcurso de la epidemia. El personal de salud que estima soportar bastante afectación psicológica, muestra mayor nivel de estrés percibido (11,15).

CONCLUSIÓN

El estrés laboral es un gran motivo de preocupación para los profesionales de la salud y se ha relacionado con la ansiedad y la depresión ante la coexistencia de numerosas muertes, largas jornadas de trabajo, diversas dudas y demandas en el tratamiento de pacientes con COVID-19, sumado al desconocimiento de la enfermedad, el escaso dominio y disponibilidad de los equipos de protección personal, lo que puede indicar un proceso de agotamiento psíquico. Ese agotamiento de los profesionales también puede generar altas tasas de ausentismo, con certificados médicos psiquiátricos, necesidad de medicamentos psicotrópicos, dificultad para

dormir o relajarse, además de riesgo de suicidio.

En la mayoría de los artículos se indica que el personal de enfermería son los que maneja niveles más altos de estrés y ansiedad. Seguidamente de los médicos en especial los que trabajan en un servicio de emergencias y en áreas de cuidados intensivos.

De igual forma se concluye que el Burnout se presenta con mayor prevalencia es la dimensión agotamiento emocional, el cual se da más en las enfermeras a comparación de los médicos, quienes presentan problemas de cansancio tanto físico como mental, así como también fatiga e inclusive se puede llegar a la depresión, falta de compromiso y desmotivación en su centro de trabajo.

El objetivo de esta investigación fue conocer las patologías psíquicas más frecuentes que genero el estrés laboral durante la pandemia, se evidencio que la depresión, el estrés y la ansiedad fueron los síntomas psíquicos más percibidos por todo el personal de salud que trabajo en la atención de los pacientes que se infectaron de COVID-19.

La pandemia de COVID-19 provoco un incremento de estas patologías en todos los trabajadores que tuvieron que atender la pandemia, debido a esta situación se debe fortalecer la capacidad de los servicios de salud en todos los niveles y a equipar a los trabajadores de la salud con los recursos y la capacitación adecuados para garantizar una respuesta adecuada y oportuna a la pandemia dentro del sistema de salud.

Además, se muestra la necesidad de ofrecer atención en salud mental a los profesionales de la salud, con actualizaciones periódicas para enfrentar los sentimientos de incertidumbre y miedo; asesoramiento psicológico y atención psiquiátrica.

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización mundial de la salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. <https://www.who.int>. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Organización panamericana de la Salud. Cerca de 570.000 trabajadores de la salud se han infectado y 2.500 han muerto por COVID-19 en las Américas [Internet]. <https://www.paho.org>. 2020 [citado el 2 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2020-cerca-570000-trabajadores-salud-se-han-infectado-2500-han-muerto-por-covid-19>
3. Natalí Nascimento Gonçalves Costa WNF. COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem REBEn. el 3 de noviembre de 2021;1–9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/t7P6RzgVjBWHMcmfszqw8sJ/?format=pdf&lang=en>
4. Parra MC. Incapacidades por COVID-19 crecieron en casi un 227% en el último mes debido a impacto de Ómicron [Internet]. <https://semanariouniversidad.com>. 2022. Disponible en: <https://semanariouniversidad.com/pais/incapacidades-por-covid-19-crecieron-en-casi-un-227-en-el-ultimo-mes-debido-a-impacto-de-omicron/>
5. Ricard Navinés, Victoria Olivé, Francina Fonseca, Rocío Martín-Santos. Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. Medicina Clínica. el 13 de agosto de 2021;130–40. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>
6. Mass SFLS, Centenaro APFC, Santos AFD, Andrade A, Franco GP, Cosentino SF. Routine of the unpredictable: workloads and health of urgent and emergency nursing workers. Rev Gaucha Enferm. 2022 Jan 14;43:e20210007. English, Portuguese. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210007>
7. Mônica Beatriz Ortolan Libardi, Alessandra da Rocha Arrais, Carla Sabrina Xavier Antloga, Cristiane Faiad, Carlos Manoel Lopes Rodrigues, Ângela Ferreira Barros. Gender, psychosocial

- stressors, wellbeing and coping in prehospital care workers. Rev Bras Enferm. 2021;74. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0579>
8. Appel AP, Carvalho ARS, Santos RP. Prevalência e fatores associados à ansiedade, depressão e estresse numa equipe de enfermagem COVID-19. Revista Gaúcha de Enfermagem. el 5 de octubre de 2010;e20200403. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200403>
 9. Torres Toala FG, Irigoyen Piñeiros V, Moreno AP, Ruilova Coronel EA, Casares Tamayo J, Mendoza Mallea M. Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. Rev virtual Soc Paraguaya Med Interna [Internet]. 20218(1):126–36. Doi: <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
 10. Villalba-Arias J, Estigarribia G, Bogado JA, Méndez J, Toledo S, González I, et al. Psychological impact of COVID-19 pandemic among healthcare workers in Paraguay: A descriptive and preliminary study. Medicina Clínica y Social [Internet]. 2020;4(3):93–7. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/mcs/v4n3/2521-2281-mcs-4-03-93.pdf>
 11. Ortega BC, Vanesa M, Cabrera S. El manejo del estrés laboral en la planta de hospitalización de pacientes COVID-19. The management of occupational stress in the hospitalization facility for covid-19 patients [Internet]. Iscii.es. [citado el 14 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://scielo.iscii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-0748.pdf>
 12. Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the covid-19 pandemic. N Engl J Med [Internet]. 2020;383(6):510–2. Doi: <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
 13. Ugarte KV. Caso confirmado por COVID-19 en COSTA RICA [Internet]. Ministerio de Salud Costa Rica. [citado el 30 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1555-caso-confirmado-por-covid-19-en-costa-rica>
 14. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, Thome B, Parker M, Glickman A, et al. Fair allocation of scarce medical resources in the time of covid-19. N Engl J Med [Internet]. 2020;382(21):2049–55. Doi: <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMs2005114>
 15. Fernando ODD. Análisis de experiencias exitosas en seguridad social y salud mental de grupos vulnerables ante el impacto de la COVID-19. Comisión Americana de Salud, Bienestar y Seguridad Social CASBSS. 2021;60–3. Disponible en: <https://www.ccss.sa.cr/web/coronavirus/docs/experiencias.pdf>
 16. Quiroz, L., Verastegui, G. Burnout en médicos y enfermeros en el contexto del SARS-CoV-2: una Revisión Sistemática []. PE: Universidad César Vallejo; 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83881>