DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS POSTRAUMÁTICO TRAS LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL SUR DEL PERÚ, 2023

DEPRESSION, ANXIETY AND POST-TRAUMATIC STRESS AFTER THE COVID-19 PANDEMIC IN THE HEALTH STAFF OF A PUBLIC HOSPITAL IN SOUTHERN PERU, 2023

Madeleyni Helen Mariaca Mamani

Hospital II Moquegua Es Salud

Maestro en Docencia Universitaria y Gestión Educativa

RESUMEN

Objetivo: Establecer la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés postraumático tras la pandemia COVID-19 en el personal de salud de un hospital público del sur del Perú. **Materiales y Método:** Estudio descriptivo, transversal en 188 trabajadores del Hospital II Moquegua EsSalud. La muestra se seleccionó mediante una fórmula de población finita, con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. Para la recolección de datos se emplearon tres instrumentos validados: el PHQ-9 para evaluar la depresión, el GAD-7 para la ansiedad y el EIE-R para el estrés postraumático. Los datos obtenidos se analizaron mediante el software SPSS. **Resultados:** El 45,21 % del personal experimentó síntomas de depresión, distribuidos en niveles leve (22,34 %), moderado (15,96 %) y en menor proporción, niveles moderadamente grave y grave. En cuanto a la ansiedad, el 46,81 % de los encuestados presentó síntomas, con predominio en niveles leve (25,53 %) y moderado (17,02 %). En relación al estrés postraumático, el 53,2 % reportó síntomas, principalmente en niveles leves (35,11 %) y moderados (13,3 %). **Conclusiones:** Los resultados sugieren que una proporción considerable del personal de salud aún enfrenta síntomas de trastornos mentales tras la pandemia COVID- 19, destacándose la prevalencia del estrés postraumático en más de la mitad de los encuestados. Esto subraya la necesidad de implementar estrategias de apoyo y seguimiento para abordar este problema y mitigar sus efectos en la calidad de vida del personal afectado.

Palabras clave: ansiedad, depresión, estrés, personal de salud, postraumático, salud mental, COVID-19

ABSTRACT

Objective: To establish the prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress after the COVID-19 pandemic in health personnel at a public hospital in southern Peru. **Materials and Methods:** Descriptive, cross-sectional study in 188 workers at Hospital II Moquegua EsSalud. The sample was selected using a finite population formula, with a confidence level of 95% and a margin of error of 5%. Three validated instruments were used to collect data: the PHQ-9 to assess depression, the GAD-7 for anxiety, and the EIE-R for post-traumatic stress. The data obtained were analyzed using SPSS software. **Results:** 45.21% of the staff experienced symptoms of depression, distributed at mild (22.34%), moderate (15.96%) and, to a lesser extent, moderately severe and severe levels. Regarding anxiety, 46.81% of those surveyed presented symptoms, with a predominance of mild (25.53%) and moderate (17.02%) levels. In relation to post-traumatic stress, 53.2% reported symptoms, mainly at mild (35.11%) and moderate (13.3%) levels. **Conclusions:** The results suggest that a considerable proportion of health personnel still face symptoms of mental disorders after the COVID-19 pandemic, highlighting the prevalence of post-traumatic stress in more than half of those surveyed. This highlights the need to implement support and monitoring strategies to address this problem and mitigate its effects on the quality of life of affected personnel.

Keywords: anxiety, depression, stress, healthcare workers, post-traumatic, mental health, COVID-19

INTRODUCCIÓN

El virus SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus-2) agente etiológico del COVID-19 (coronavirus disease-19) desencadenó una pandemia de tal magnitud que causó el colapso de los sistemas de salud a nivel global y una profunda fractura económica y social (1).

Una de las consecuencias que trajo consigo esta crisis mundial que atravesamos fue el acrecentamiento de los trastornos de la salud mental en toda la población, provocando el resquebrajamiento de la calidad de vida de las personas afectadas (2). Los trabajadores de la salud no fueron ajenos a esta realidad ya que esta epidemia significó enfrentarse a desafíos sin precedentes en el ámbito de la salud pública, impactando de manera particular en el funcionamiento y en la carga de trabajo de los hospitales. A medida que los contagios se propagaban de forma acelerada, los hospitales enfrentaron sobrecargas en sus capacidades operativas, lo cual obligó a los trabajadores de salud a realizar extensas jornadas en condiciones de alta presión y exposición al virus (3). Esta situación aumentó de manera considerable el agotamiento físico y emocional del personal de salud, quienes además de enfrentarse a un alto riesgo de contagio, vivieron constantemente bajo la incertidumbre de llevar el virus a sus hogares y exponer a sus familias (4).

Las dificultades propias de la labor en medio de la pandemia intensificaron el riesgo de desarrollar trastornos de salud mental entre los trabajadores de salud. Ante el constante contacto con pacientes infectados y la experiencia de pérdidas masivas, el personal sanitario fue particularmente vulnerable a desarrollar síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático, efectos que, en muchos casos, han perdurado más allá de los momentos críticos de la pandemia (5). La situación de crisis prolongada y el contexto de alta demanda han evidenciado que los trabajadores de salud han experimentado niveles significativos de sufrimiento psicológico, que afecta tanto su bienestar personal como su desempeño laboral (6).

El personal sanitario, además de enfrentarse a la amenaza física del virus, ha debido lidiar con un conjunto de factores psicosociales adversos, tales como el aislamiento de sus redes de apoyo, el aumento de la carga laboral, y la constante exposición a situaciones emocionalmente desgastantes (4). La presión generada por estas condiciones no solo alteró su entorno laboral, sino que, en numerosos casos, también propició la aparición de trastornos de salud mental, exacerbados por el temor constante al contagio y a la pérdida de seres queridos. Estudios previos han resaltado que, entre los profesionales de la salud, el riesgo de trastornos mentales es mayor en comparación con la población general debido a la naturaleza de su trabajo y a la carga emocional que este implica. Entre los trastornos mentales de mayor prevalencia en este grupo, destacan la depresión, ansiedad y el estrés postraumático (7).

La depresión se caracteriza por un estado persistente de tristeza y pérdida de interés en actividades cotidianas, que pueden ir en conjunto con cambios somáticos y cognitivos que van afectar de manera considerable la capacidad funcional del individuo. Se manifiesta a través de síntomas como fatiga, poca energía, falta de atención, dificultad para dormir, con despertares tempranos (insomnio terminal), falta de apetito y dificultad para encontrar satisfacción en el trabajo (8) todas estas manifestaciones generan un impacto negativo en el desempeño profesional y en la vida personal (9).

La ansiedad, por su parte, incluye sensaciones de miedo e inquietud extrema (anticipación aprensiva), que se presenta de manera persistente sobre una diversidad de actividades, resultando desproporcionadas a la probabilidad o al impacto del suceso anticipado. Las preocupaciones abarcan desde escenarios habituales de la vida como responsabilidades en el trabajo, salud o asuntos de escasa importancia como las tareas del hogar (10).

El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) es un trastorno psicológico que se desarrolla tras experimentar un evento traumático o perturbador, en el cual la persona percibe un riesgo significativo de daño físico o muerte (11,12). Presenta síntomas como la re-experimentación de eventos traumáticos y una constante hipervigilancia, lo que lleva a una merma significativa en el bienestar emocional del trabajador (13).

A pesar del tiempo transcurrido de una de las peores crisis causadas por la pandemia COVID- 19 resulta valioso investigar el estado actual de la salud mental de los trabajadores de la salud, esto permitirá entender mejor las secuelas del COVID-19 en este aspecto en quienes estuvieron en primera línea durante esta crisis sanitaria. Este conocimiento es fundamental para el diseño de políticas de salud ocupacional y de apoyo psicológico específicas para los trabajadores de salud.

Esta investigación es relevante no solo para comprender el impacto del COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de salud, sino también para establecer estrategias preventivas y de intervención ante futuras crisis. La salud mental en este grupo es esencial para asegurar la calidad de la atención en salud y el funcionamiento adecuado del sistema hospitalario, lo cual subraya la necesidad de estudios detallados que guíen políticas institucionales y gubernamentales.

Así, el objetivo de esta investigación es establecer la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés postraumático tras la pandemia COVID-19 en el personal de salud de un hospital público del sur del Perú. Este estudio proporcionará una base sólida para futuras investigaciones y acciones en salud mental, y será de gran utilidad para el desarrollo de programas de apoyo destinados a mejorar el

bienestar psicológico del personal sanitario.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal (14). La población estudiada estuvo compuesta por 364 trabajadores del Hospital II Moquegua EsSalud, que incluyó sólo a personal que realizaba labor asistencial. Para determinar el tamaño de la muestra, se empleó una fórmula para población finita, obteniéndose una muestra representativa de 188 trabajadores de salud. En esta fórmula se consideraron los siguientes parámetros: un nivel de confianza del 95 % (Z = 1,96), una proporción esperada del evento de 0,5 (p) y un margen de error del 5 % (E = 0,05). De esta manera, se garantizó que la muestra fuera estadísticamente significativa y representativa de la población en estudio.

Para seleccionar a los participantes, se establecieron criterios específicos de inclusión, que consideraron al personal asistencial que venía laborando más de un mes en el hospital y que aceptó participar en la encuesta virtual. En cuanto a los criterios de exclusión, se omitieron al personal administrativo y trabajadores que no desearan participar en la investigación.

Para la aplicación de la encuesta se tuvo el consentimiento del participante de manera voluntaria e informada. Los datos conseguidos fueron tratados con confidencialidad, garantizando en todo momento el anonimato del personal participante.

Previamente se contó con la aprobación del Comité de ética en investigación y autorización por parte del Director del Hospital II Moquegua EsSalud para la realización de esta investigación.

En la recolección de datos se emplearon tres instrumentos validados y ampliamente utilizados en la evaluación de salud mental. Para medir la depresión, se utilizó el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) (15,16), una escala de 9 ítems que evalúa la frecuencia de síntomas depresivos en las últimas dos semanas, categorizando los resultados en niveles de gravedad de ninguno a grave. Para la ansiedad, se aplicó la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7) (17,18), que consta de 7 ítems y mide los síntomas de ansiedad reciente, los resultados van de la categoría ninguna a la categoría severa. Finalmente, para evaluar el trastorno de estrés postraumático (TEPT), se utilizó la Escala de Impacto de Evento Revisada (EIE-R) (19), que mide el grado de sufrimiento causado por un evento de vida estresante, en este caso, la pandemia de COVID-19. La EIE-R clasifica los resultados en niveles de gravedad de ninguno a grave.

El análisis de datos se realizó mediante el software estadístico SPSS, que permitió organizar, codificar y procesar los resultados en tablas y gráficos estadísticos, facilitando la interpretación de los datos obtenidos.

RESULTADOS

Los resultados de la investigación revelaron que un 54,79 % de los encuestados no mostró síntomas de depresión, lo que sugiere que más de la mitad del personal de salud logró mantener un equilibrio emocional adecuado tras la pandemia, quizás por sus habilidades de afrontamiento o redes de apoyo eficaces. Sin embargo, un 22,34 % presentó depresión leve, lo que indica una vulnerabilidad emocional leve en casi una cuarta parte del personal. En niveles de depresión moderada, un 15,96 % del personal.

Para los casos de depresión moderadamente grave y grave, los porcentajes fueron del 6,38 % y 0,53 %, respectivamente, aunque representan una minoría, estos niveles indican una severa afectación emocional en un grupo reducido, lo cual puede requerir de intervención psicológica o psiquiátrica especializada. Estos datos reflejan que, si bien la mayoría del personal se mantuvo estable emocionalmente o solo mostró síntomas leves, una parte significativa experimentó depresión moderada o más grave, subrayando la necesidad de atención a la salud mental en el contexto de recuperación pospandemia (Tabla 1).

TABLA 1: ***Nivel de depresión en personal de salud de un hospital público del sur del Perú***

Categoría	n	%
Ninguno	103	54,79
Leve	42	22,34
Moderado	30	15,96
Moderadamente grave	12	6,38
Grave	1	0,53
Total	188	100

En relación con la ansiedad, el 53,19 % de los encuestados no presentó síntomas de este trastorno, lo cual sugiere que más de la mitad logró mantener un estado emocional adecuado a pesar de las circunstancias desafiantes de la pandemia. Sin embargo, un 25,53 % experimentó ansiedad leve, un nivel que podría atribuirse a la alta carga laboral y las condiciones de trabajo durante la pandemia. Este grupo representó a una cuarta parte del personal, reflejando una respuesta de ansiedad manejable, aunque significativa, en una proporción considerable del equipo de salud.

En cuanto a la ansiedad moderada, el 17,02 % de los encuestados reportó este nivel, lo cual podría haber impactado tanto en su bienestar general como en su desempeño laboral. Finalmente, el 4,26 % reportaron ansiedad severa. Estos niveles elevados, aunque en una minoría, subrayan una

vulnerabilidad particular que podría requerir apoyo especializado. En general, los resultados resaltan que, aunque la mayoría del personal mostró niveles bajos o nulos de ansiedad, existe una porción significativa que enfrentó ansiedad de niveles moderados a severos, lo cual es indicativo de una carga emocional notable tras la pandemia (Tabla 2).

TABLA 2: ***Nivel de ansiedad en personal de salud de un hospital público del sur del Perú***

Categoría	n	%
Ninguno	100	53,19
Leve	48	25,53
Moderado	32	17,02
Severo	8	4,26
Total	188	100

Con respecto al estrés postraumático, el 46,81 % de los encuestados no manifestó síntomas, lo cual indica que casi la mitad del personal pudo evitar o manejar adecuadamente el estrés postraumático derivado del contexto laboral durante y después de la pandemia. No obstante, el 35,11 % experimentó estrés postraumático leve, lo que representa una proporción importante del personal que, aunque con estrés postraumático bajo, probablemente experimentó un impacto emocional debido a las demandas y retos laborales pospandemia.

El nivel moderado de estrés postraumático fue reportado por el 13,30 % de los encuestados, lo cual sugiere una afectación mayor que pudo haber interferido en su desempeño y bienestar. Finalmente, el 4,79 % de los encuestados reportó estrés postraumático grave, indicando un alto nivel de afectación emocional que podría haber requerido intervenciones especializadas. En general, estos resultados reflejan que, aunque la mayoría del personal de salud pudo manejar niveles bajos o moderados de estrés postraumático, una fracción relevante mostró síntomas moderados a graves, destacando la necesidad de implementar estrategias de apoyo para el personal de salud (Tabla 3).

TABLA 3: ***Nivel de estrés postraumático en personal de salud de un hospital público del sur del Perú***

Categoría	n	%
Ninguno	88	46,81
Leve	66	35,11
Moderado	25	13,30
Grave	9	4,79
Total	188	100

DISCUSIÓN

Los datos obtenidos revelan que, si bien un porcentaje significativo del personal no presentó síntomas graves, una fracción considerable experimentó niveles moderados a graves de estos trastornos, lo cual coincide con estudios previos en otras regiones y poblaciones, confirmando la persistencia de estos efectos a largo plazo en el personal de salud.

En cuanto a la depresión, los resultados mostraron que el 54,79 % del personal no presentó síntomas, mientras que el 45,21 % manifestó algún nivel de depresión, con un 22,34 % en nivel leve, un 15,96 % en nivel moderado y porcentajes menores en niveles moderadamente grave y grave. Esto es consistente con estudios previos como el de Villalba-Arias et al. (20), Luceño et al. (21) quienes encontraron síntomas de depresión en 48,8 % y 46 % de los participantes respectivamente. Pereira-da Silva et al. (3) encontraron una cifra algo menor pero de igual importancia: un 30,96 % de algún grado de depresión; mientras que en la investigación de Guillen-Burgos et al. (22) los síntomas depresivos estuvieron presentes en el 26,85 % de los trabajadores de salud. Estos resultados nos permiten apreciar que los trabajadores de salud en contacto directo con pacientes COVID-19 desarrollaron una vulnerabilidad emocional significativa, derivada del agotamiento físico y emocional acumulado. Este contexto de alta demanda afectó su estado mental, haciéndolos más propensos a experimentar síntomas de depresión, especialmente cuando el apoyo y los recursos de afrontamiento eran limitados.

Respecto a la ansiedad, los datos indican que el 53,19 % del personal no presentó síntomas, mientras que el 46,81 % experimentó algún grado de ansiedad, siendo el nivel leve el más prevalente (25,53 %). Este hallazgo coincide en líneas generales con los reportados por Guillen Burgos et al. (22) con un 43,19 % y Villalba-Arias et al. (20) con un porcentaje superior de 54,4 %. Los resultados evidencian la vulnerabilidad de la salud mental del personal de salud en estos contextos.

Si bien la ansiedad moderada a severa fue menos frecuente, representa una preocupación relevante, al igual que lo reportado por Carmassi et al. (23). Diversos estudios, como el de Vaca Auz et al. (24), han destacado que la exposición continua a factores de riesgo y la presión laboral sostenida son factores clave en el desarrollo de ansiedad en el personal sanitario. Nuestros resultados concuerdan con esta evidencia, reflejando la realidad documentada en otros contextos, como el norte de Ecuador, donde los profesionales de enfermería experimentaron niveles significativos de ansiedad debido a las condiciones extremas de trabajo durante la pandemia.

Finalmente, en el caso del estrés postraumático, el 46,81 % del personal no reportó síntomas, pero el 53,19 % sí presentó algún nivel, principalmente en

las categorías leve y moderada. Estos resultados son paralelos a los reportados por Villanueva Villanueva (9), quien subrayó que la exposición continua a la muerte y al sufrimiento durante la pandemia provocó en los trabajadores de la salud síntomas de re-experimentación traumática y de hipervigilancia. Este estudio resalta que el duelo por la pérdida de colegas o familiares también ha exacerbado el estrés postraumático en el personal sanitario, situación documentada en múltiples investigaciones previas como las de Luceño et al. (21), Blanco-Daza et al. (25) con un 56,6 % y 45,9 % que han vinculado la exposición a eventos traumáticos con síntomas de estrés postraumático.

Este estudio confirma que los efectos de la pandemia COVID-19 en la salud mental del personal de salud han sido duraderos, estos resultados están alineados con hallazgos internacionales sobre el impacto en la salud mental del personal sanitario. Es vital que los directivos hospitalarios consideren estos resultados para implementar políticas de apoyo y bienestar, ya que estos profesionales enfrentan aún las secuelas de haber trabajado en un contexto de alta exposición y riesgo.

CONCLUSIONES

Los resultados mostraron que un 45,21 % del personal de salud evaluado experimenta algún nivel de depresión, con una mayoría en los niveles leve (22,34 %) y moderado (15,96 %). La prevalencia de depresión en este grupo sugiere que el personal de salud sigue enfrentando desafíos emocionales y psicológicos derivados de la pandemia. Estos niveles de afectación indican una necesidad significativa de estrategias de apoyo emocional para aquellos trabajadores que, aunque mantienen un desempeño profesional, pueden estar gestionando síntomas depresivos que afectan su bienestar personal.

En el caso de la ansiedad, el 46,81 % de los encuestados mostró algún grado de este trastorno, con una prevalencia predominante en niveles leves (25,53 %) y moderados (17,02 %). La alta frecuencia de ansiedad en el personal de salud resalta el impacto de la carga de trabajo, la exposición continua al riesgo y el estrés laboral prolongado, especialmente en tiempos de pandemia. Los síntomas moderados a graves, aunque menos frecuentes, subrayan la importancia de ofrecer intervenciones psicológicas y mecanismos de afrontamiento para reducir la carga emocional y mejorar la calidad de vida del personal.

Un 53,2 % del personal evaluado presentó síntomas de TEPT, con un 35,11 % en nivel leve y un 13,3 % en nivel moderado. Este hallazgo evidencia que el personal de salud sigue lidiando con las secuelas emocionales de su experiencia durante la pandemia, siendo los síntomas de estrés postraumático una manifestación importante del impacto psicológico de esta crisis. La proporción significativa de estrés postraumático resalta la necesidad de estrategias de intervención que ayuden a mitigar los efectos duraderos de la pandemia en la salud mental del personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cairoli E. ¿De qué hablamos cuando hablamos de pos-COVID-19? Revista clínica española. 2021;(January):614–8.

2. Organización Mundial de la Salud O. Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general. 2022.

3. Pereira-Da Silva MC, Cordeiro-De Queiroz V, Sgren-Da Costa-Andrade S, Souto-Silva CC, Leite-Da Silva-Pereira VC. Enfermedad mental entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. Enfermería Global [Internet]. 2024; 23(73):206-55. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412024000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

4. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Revista de Neuro-Psiquiatría [Internet]. enero de 2020;83(1):51-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-85972020000100051&lng=es&nrm=iso&tlng=es

5. Peña-Roa P, Venegas-González S, Cancino M, Terán-Mendoza O. Condiciones laborales e indicadores de salud mental en profesionales de la medicina y enfermería en Chile durante la pandemia por COVID-19. Enfermería Global [Internet]. 2024; 23(73):95-113. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412024000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

6. Trujillo-Ulloa WA. Factores psicosociales laborales y sintomatología ansiosa y depresiva en cuidados intensivos de un hospital público de Nuevo Chimbote. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. enero de 2024;24(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2024000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

7. Bonilla-García M, Ciudad-Fernandez L, Armada J, Mejia CR, Bonilla-García M, Ciudad-Fernandez L, etal. Factores asociados a los trastornos de la esfera mental en el personal de salud de la amazonia peruana al finalizar la pandemia COVID-19. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo [Internet]. 2023; 32(4):285-96. Disponible enhttps://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S3020-11602023000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. Boland R, Verduin M, Ruiz P. Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría. 12° edición. Philadelphia; 2022. 11198 p.

9. Villanueva M. Estrés post traumático en el personal sanitario de la Unidad de Emergencia de un hospital terciario en pandemia SARS COV-2. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo [Internet]. 2023 [citado 28 de octubre de 2024];32(3):207-16. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S3020-11602023000300005&lng=es&nrm=iso

10. American Psychiatric Association (APA). DSM V.pdf. 5°. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Arlington; 2014. 1000 p.

11. Liu H, Petukhova MV, Sampson NA, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Andrade LH, etal. Association of DSM-IV posttraumatic stress disorder with traumatic experience type and history in

the World Health Organization World Mental Health surveys. JAMA Psychiatry. 2017;74(3):27081.

12. García-Borjas C, Arce-Huamani M. Factors associated with post COVID-19 pandemic posttraumatic stress disorder symptoms in medical students. Revista de Neuro-Psiquiatria. 2024;87(2):13142.

13. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cad Saúde Pública [Internet]. 30 de abril de 2020; 36:e00054020. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n4/e00054020/es/

14. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Segunda edición. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2023.

15. Saldivia S, Aslan J, Cova F, Vicente B, Inostroza C, Rincón P, etal. Propiedades psicométricas del PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en centros de atención primaria de Chile. Revista médica de Chile [Internet]. 2019 [citado 28 de octubre de 2024];147(1):53-60. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872019000100053&lng=es&nrm=iso&tlng=es

16. Cassiani-Miranda CA, Vargas-Hernández MC, Pérez-Aníbal E, Herazo-Bustos MI, Hernández-Carrillo M. Confiabilidad y dimensión del cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) para la detección de síntomas de depresión en estudiantes de ciencias de la salud en Cartagena, 2014. Biomédica (Bogotá) [Internet]. 2017 [citado 28 de octubre de 2024];112-20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572017000500112

17. Camargo L, Herrera-Pino J, Shelach S, Soto-Añari M, Porto MF, Alonso M, etal. Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. RCP [Internet]. 1 de julio de 2023 [citado 28 de octubre de 2024];52(3):245-50. Disponible en: http://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-escala-ansiedad-generalizada-gad-7-profesionales-S0034745021001098

18. García-Campayo J, Zamorano E, Ruiz MA, Pardo A, Pérez-Páramo M, López-Gómez V, etal. Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. Health Qual Life Outcomes. 20 de enero de 2010;8:8.

19. Caamaño WL, Fuentes MD, González BL, Melipillán AR, Sepúlveda CM, Valenzuela GE. Adaptación y validación de la versión chilena de la escala de impacto de evento-revisada (EIE-R). Revista médica de Chile [Internet]. septiembre de 2011 [citado 28 de octubre de 2024];139(9):1163-8. Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872011000900008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. 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. 2020;4(3):937.

21. Luceño L, Talavera B, Yolanda G, Martín J. Síntomas de estrés postraumático, ansiedad, depresión, niveles de resiliencia y agotamiento en el personal sanitario español durante la pandemia de COVID-19. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(15):125.

22. Guillen-Burgos HF, Gomez-Ureche J, Acosta N, Acevedo-Vergara K, Perez-Florez M, Villalba E, et al. Post-traumatic stress disorder, anxiety, and depression symptoms in healthcare workers during COVID-19 pandemic in Colombia. European Journal of Trauma and Dissociation. 2022;6(4):100293.

23. Carmassi C, DellOste V, Bui E, Foghi C, Bertelloni CA, Atti AR, et al. The interplay between acute post-traumatic stress, depressive and anxiety symptoms among healthcare workers functioning during the COVID-19 emergency: a multicenter study comparing regions with increasing pandemic incidence. Journal of Affective Disorders. 2022;298:20916.

24. Vaca AJ, Revelo SD, Molina J, Altamirano GN de J, Vaca CF, Goyes ZA. Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador, 2022. Horizontes de Enfermería [Internet]. 18 de diciembre de 2023 [citado 28 de octubre de 2024];(13):7-21. Disponible en: https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/1226

25. Blanco-Daza M, De la Vieja-Soriano M, Macip-Belmonte S, Tercero-Cano M. Posstraumatic stress disorder in nursing staff during the COVID-19 pandemic. Enfermería Clínica. 2020;(January):92-102.

Correspondencia:
helenmariaca@gmail.com

Financiamiento:
Autofinanciado

Conflictos de interés:
La autora declara no tener conflictos de interés.

Madeleyni Helen Mariaca Mamani

https://orcid.org/0000-0001-6138-339X