

# Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19

Stress, anxiety, and depression in health workers during the COVID-19 pandemic

Abihai Lucas-Hernández<sup>1a</sup>, Viviana del Rosario González-Rodríguez<sup>2b</sup>, Alejandra López-Flores<sup>1c</sup>, Ashuin Kammar-García<sup>3d</sup>, Javier Mancilla-Galindo<sup>3e</sup>, Olga Vera-Lastra<sup>1f</sup>, José Luis Jiménez-López<sup>1g</sup>, Ana Lilia Peralta Amaro<sup>1h</sup>

## Resumen

**Introducción:** la salud mental es parte integral de la salud. Tener algún padecimiento psiquiátrico sin tratamiento predispone a una mala calidad de vida. Estas alteraciones se han encontrado con una prevalencia de hasta 50% en la población general. En México hay muy pocos estudios acerca de la incidencia de dichos padecimientos en los trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19.

**Objetivo:** determinar la presencia de estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia de COVID-19 en los trabajadores de la salud de un hospital de tercer nivel.

**Material y métodos:** se realizó un estudio observacional transversal, descriptivo en los trabajadores de la salud de un hospital de tercer nivel, mediante la aplicación de encuestas aleatorizadas y autocomplementadas, en búsqueda de grado de estrés, ansiedad y depresión, durante la pandemia por COVID-19.

**Resultados:** el 44.7% de los encuestados presentó depresión, 83.1% ansiedad y 66.3% estrés. Los principales grupos afectados fueron el personal femenino, solteros y médicos residentes. Aquellos con diabetes mellitus tipo 2 tuvieron mayor incidencia de ansiedad y depresión.

**Conclusión:** la presencia de estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores de la salud es similar a la de la población general en nuestro estudio. La depresión fue la alteración más encontrada. Es de suma importancia el escrutinio de alteraciones en la salud mental en los trabajadores de la salud, con mayor énfasis en el contexto de la pandemia mencionada.

## Abstract

**Background:** Mental health is an integral part of health. Having some psychiatric condition without treatment predisposes to a poor quality of life. These alterations have been found with an incidence of up to 50% in the general population. There are very few studies in Mexico on these conditions in health workers during the COVID-19 pandemic.

**Objective:** To determine the prevalence of stress, anxiety, and depression during the COVID-19 pandemic in health workers.

**Material and methods:** A descriptive, cross-sectional observational study was conducted on health workers in a tertiary hospital, through the application of randomized and self-completed surveys, in search of levels of stress, anxiety, and depression during the COVID-19 pandemic.

**Results:** 44.7% of those surveyed showed depression, 83.1% anxiety, and 66.3% stress. The main groups affected were female staff, singles, and medical residents. Those with type 2 diabetes mellitus had higher anxiety and depression.

**Conclusion:** The prevalence of stress, anxiety, and depression in health workers is similar to that of the general population in our study. Depression was the alteration most found. The scrutiny of alterations in mental health in health workers is of the utmost importance, with greater emphasis in the context of the aforementioned pandemic.

<sup>1</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional La Raza, Hospital de Especialidades "Dr. Antonio Fraga Mouret", Departamento de Medicina Interna. Ciudad de Mexico, Mexico

<sup>2</sup>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco. Comalcalco, Tabasco, México

<sup>3</sup>Instituto Nacional de Geriátrica, Dirección de Investigación. Ciudad de México, México

ORCID: [0000-0002-9099-3936<sup>a</sup>](#), [0000-0003-2521-8017<sup>b</sup>](#), [0000-0003-3029-1542<sup>c</sup>](#), [0000-0002-3875-0945<sup>d</sup>](#), [0000-0002-0718-467X<sup>e</sup>](#), [0000-0002-8729-9775<sup>f</sup>](#), [0000-0002-9653-6541<sup>g</sup>](#), [0000-0001-6735-0070<sup>h</sup>](#)

**Palabras clave**  
Estrés Laboral  
Ansiedad de Desempeño  
Depresión  
COVID-19  
Personal de Salud

**Keywords**  
Occupational Stress  
Performance Anxiety  
Depression  
COVID-19  
Health Personnel

**Fecha de recibido:** 17/03/2022

**Fecha de aceptado:** 11/05/2022

**Comunicación con:**

Abihai Lucas Hernández

 abihai.lucas1991@gmail.com

 55 4441 6022

**Cómo citar este artículo:** Lucas-Hernández A, González-Rodríguez VR, López-Flores A, Kammar-García A, Mancilla-Galindo J, Vera-Lastra O *et al.* Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022;60(5):556-62.

## Introducción

En la era actual la población se encuentra totalmente interconectada. Los impactos de la pandemia por COVID-19 se han hecho evidentes a nivel social y económico desde su inicio. Hemos sido testigos de la repercusión que este problema mundial trae en aspectos de la vida diaria, que abarca desde la salud física y mental, el uso de recursos e incluso el ámbito de la política.<sup>1,2</sup> Factores externos pueden aumentar la incidencia de pacientes con trastornos mentales como estrés, ansiedad, depresión y en el personal de salud durante esta pandemia se ha tenido un mayor grado de exposición al virus, aunado a la inquietud por sus allegados, el uso de equipos de protección personal (EPP), jornadas laborales extensas y decisiones éticas que deben tomar con cada uno de los pacientes.<sup>3,4</sup>

El problema de que los trabajadores de la salud padezcan síntomas de estrés, ansiedad y depresión radica en que la mayoría de estos no cuentan con un entrenamiento en salud mental o en su tratamiento. A lo largo de la pandemia se han realizado estudios acerca de las alteraciones en la salud mental de diversos estratos sociales, tanto en población general como en personal de la salud. Lai *et al.* encontraron que hasta un 50.4% del personal de salud padeció depresión durante esta pandemia en la ciudad de Wuhan, 71.5% con presencia de estrés y 44.6% ansiedad.<sup>5</sup>

En México la Secretaría de Salud ha dispuesto números telefónicos para que la población pueda tener acceso a apoyo emocional.<sup>6</sup> Debido a que la población en mayor riesgo de padecer trastornos de la salud mental es el personal sanitario, el escrutinio en esta población debe hacerse en el momento idóneo para evitar los riesgos que conlleva una enfermedad psiquiátrica sin manejo adecuado.

## Material y métodos

### Diseño de estudio y participantes

Se llevó a cabo un estudio observacional transversal, descriptivo en el Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga Mouret” del Centro Médico Nacional La Raza durante el periodo de mayo de 2020 a febrero 2021, con recolección sistemática de datos mediante las pruebas de estrés, ansiedad y depresión de Beck, así como un cuestionario acerca de los antecedentes sociodemográficos de los encuestados.

Se incluyeron adultos con una edad mayor de 18 años, trabajadores del Hospital de Especialidades (médicos, enfermeras, técnicos, químicos, técnicos auxiliares de ofi-

cina [TAO] y personal de servicios básicos) que otorgaron su consentimiento para participar en el estudio.

Se excluyeron trabajadores que no tuvieran contacto directo o indirecto con pacientes con diagnóstico de COVID-19.

El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia de estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia de COVID-19 en los trabajadores de la salud en el hospital ya mencionado. Con este fin, se utilizó el Inventario de ansiedad de Beck (BAI, por sus siglas en inglés), uno de los instrumentos más empleados en población clínica y no clínica para evaluar sintomatología ansiosa, estandarizado para población mexicana en 2001 por Robles *et al.* como un instrumento de autorreporte que consta de 21 reactivos que determinan la severidad de las categorías. Asimismo, se utilizó el Inventario de depresión de Beck, escala autoaplicable para medir la depresión. Esta ha sido adaptada y validada al español. Existen tres versiones (13, 21 y 42 ítems), de las cuales se utilizó la versión abreviada para permitir una aplicación y una calificación rápidas. Los puntos de corte propuestos para la severidad de síntomas depresivos son: 0-4 = ausente, 5-7 = leve, 8-15 = moderada y > 15 = grave.<sup>7,8,9,10</sup> Por otro lado, el estrés se evalúa mediante la prueba de estrés laboral, en la que podemos encontrar sin estrés, [con] estrés leve, medio, alto y grave.<sup>11</sup>

### Instrumentos para la recolección de información

Las encuestas fueron aplicadas en línea: se enviaron al número celular o correo otorgado por los participantes. Estas fueron la Encuesta de depresión de Beck, la Encuesta de ansiedad de Beck y la Encuesta de estrés laboral.

Esta investigación cuenta con el número de registro: R-2020-3501-137, otorgado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga Mouret” del Centro Médico Nacional La Raza del Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS). Los trabajadores aprobaron su participación mediante la firma física de consentimiento informado con base en las normas éticas sobre experimentación humana de la Declaración de Helsinki.

### Análisis estadísticos

El cálculo de tamaño de muestra se realizó para la estimación de una proporción en una población finita, considerando el tamaño de la población de 3313 sujetos. Se consideró una prevalencia de ansiedad de 15.4%, de estrés de 52.4% y de depresión de 43.4%. Se tomó en cuenta un

estudio realizado por el Instituto Nacional de Psiquiatría, en el que se examinaron los problemas de salud mental más frecuentes entre trabajadores de salud durante el primer pico de la COVID-19 en México.<sup>12</sup> El cálculo se realizó considerando una precisión de la estimación en el intervalo de confianza del 5% y un alfa de 0.05. El número total de participantes fue de 537 debido a la alta participación por parte del personal hospitalario.

Los datos son presentados como frecuencias y porcentajes o como media y rango intercuartílico (RI). Las comparaciones de las variables cualitativas se realizaron por medio de la prueba de chi cuadrada y se consideró un valor de  $p < 0.05$  como estadísticamente significativo. Los análisis se realizaron en el programa estadístico SPSS, versión 21.

## Resultados

Se incluyeron en el estudio un total de 537 pacientes, de los cuales el 38.5% (207/537) eran hombres y 61.5% (330/537) mujeres, con una media de edad de 34 años (RI: 21-58 años). En el cuadro I se muestran las caracterís-

ticas demográficas de los participantes de acuerdo con la presencia de estrés, ansiedad y depresión.

El personal de salud que participó en la investigación fueron médicos residentes 35.8% (192/537), enfermeras(os) 33.3% (179/537), técnicos auxiliares de oficina 14% (75/537), personal de servicios básicos de salud 11.2% (60/537) químicos 2.2% (12/537), médicos de base 1.9% (10/537) y nutriólogos 1.7% (9/537). La especialidad de mayor participación fue Medicina interna en un 18% (98/537). Por estado civil, encontramos que 56.8% (305/537) eran solteros; 24.9% (134/537) casados; 13.7% (74/537) vivían en unión libre; 0.7% (4/537) eran viudos y 3.7% (20/537) divorciados.

El 10.4% (56/537) del personal de salud tenía antecedentes de tratamiento por alteraciones psiquiátricas previas. De acuerdo con los padecimientos crónicos se encontró diabetes en 3.2% (17/537), hipertensión arterial sistémica 3.9% (21/537), asma 3% (16/537), alteraciones tiroideas en el 2% (11/537), otros 3.5% (19/537) y ninguna comorbilidad en el 84.4% (453/537). El 79.5% (427/537) reportó consumir alcohol y el 20.5% (110/537) tabaco.

**Cuadro I** Características demográficas de los trabajadores de la salud de acuerdo con la presencia de estrés, ansiedad y depresión

Variables	Estrés				Total	p	Ansiedad				Total	p	Depresión				Total	p	
	Sí		No				Sí		No				Sí		No				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%					
Sexo	Hombre	167	80.6	40	19.3	207	0.245	115	55.5	92	44.4	207	0.000	87	42	120	57.9	207	0.325
	Mujer	297	90	51	15.4	330	0.245	241	73	89	26.95	330	0.000	153	46.3	177	53.6	330	0.325
Estado civil	Soltero (a)	241	79	64	20.9	305	0.004	195	63.9	110	36	305	0.185	139	45.5	166	54.4	305	0.638
	Casado (a)	115	85.8	19	14.1	134	0.324	85	63.4	49	36.5	134	0.419	44	14.4	90	67.1	134	0.001
	Unión libre	66	89.1	8	10.8	74	0.130	55	74.3	19	25.6	74	0.116	38	51.3	36	48.6	74	0.215
	Viudo (a)	4	100	0	0	4	0.365	3	75	1	15	4	0.712	3	75	1	15	4	0.221
	Divorciado (a)	20	100	0	0	20	0.40	18	90	2	10	20	0.022	16	80	4	20	20	0.001
Área de trabajo	Personal médico	167	86.9	35	18.2	192	0.855	133	65.8	69	34.1	202	0.855	111	54.9	91	45	202	0.000
	Enfermería	154	86	25	13.9	179	0.193	127	70.9	52	29	179	0.193	73	40.7	106	59.2	179	0.197
	Servicios básicos de salud	51	85	9	15	60	0.060	37	61.6	23	38.3	60	0.670	20	33.3	40	66.6	60	0.060
	Químico (a)	10	83.3	2	16.6	12	0.423	4	33.3	8	66.6	12	0.979	4	33.3	8	66.6	12	0.423
	Nutrición	9	100	0	0	9	0.988	7	77.7	2	22.2	9	0.172	4	33.3	5	55.5	9	0.988
	TAO	55	73.3	20	26.6	75	0.167	48	64	27	36	75	0.016	28	37.3	47	62.6	75	0.167
Padecimientos crónicos	DM2	17	100	0	0	17	0.058	15	88.25	2	11.7	17	0.052	12	70.5	5	29.4	17	0.029
	HAS	17	80.9	4	19	21	0.793	16	76.1	5	23.8	21	0.328	11	52.3	10	47.6	21	0.470
	Asma	16	100	0	0	16	0.067	14	87.5	2	12.5	16	0.68	8	50	8	50	16	0.665
	Tiroides	11	100	0	0	11	0.130	6	54.5	5	45.4	11	0.405	4	36.3	7	63.6	11	0.575
	Otros	17	89.4	2	10.5	19	0.448	13	68.4	6	31.5	19	0.842	13	68.4	6	31.5	19	0.034
Toxicomanías	Tabaquismo	99	90	11	10	110	0.029	77	70	33	30	110	0.356	52	47.2	58	52.7	110	0.542
	Alcoholismo	347	81.2	80	18.7	427	0.029	279	65.3	148	34.6	427	0.356	188	44	239	55.9	427	0.542

TAO: técnicos auxiliares de medicina; DM2: diabetes mellitus 2; HAS: hipertensión arterial sistémica

El 33.5% (180/537) de los encuestados habían sido diagnosticados con prueba positiva de COVID-19 hasta la fecha de la encuesta, mientras que el 40.4% (217/537) tuvieron familiares cercanos con diagnóstico de COVID-19. Se observaron mayores prevalencias de ansiedad (38.8%,  $n = 138$  frente a 23.2%,  $n = 42$ ,  $p < 0.0001$ ), estrés (36.8%,  $n = 164$  frente a 17.6%,  $n = 16$ ,  $p < 0.0001$ ) y depresión (41.7%,  $n = 100$  frente a 26.9%,  $n = 80$ ,  $p < 0.0001$ ) en aquellas que habían sido diagnosticadas con COVID-19 que en las que nunca habían tenido la enfermedad; asimismo, se encontró mayor prevalencia de ansiedad (43.8%,  $n = 156$  frente a 33.7%,  $n = 61$ ,  $p = 0.02$ ) en los sujetos con familiares con diagnóstico de COVID-19.

## Estrés

El estrés se presentó en un 83% (446/537) y se clasificó como estrés leve en el 31.3% (168/537), moderado 32.4% (174/537), alto 17.9% (96/537) y grave en 1.5% (8/537). Los principales grupos afectados fueron el personal femenino, solteros y médicos residentes de la especialidad de Medicina interna. Encontramos que el estrés se presenta de igual forma entre hombres y mujeres ( $p = 0.245$ ). Por otro lado, ser soltero o divorciado se relacionó con una mayor prevalencia de estrés, respectivamente:  $p < 0.004$  y  $p < 0.040$ .

## Ansiedad

Se presentó ansiedad en un 66.3% (356/537): leve 29.6% (159/537), moderada 23.3% (125/537) y grave 13.4% (72/537). Los encuestados de estado civil divorciado y aquellos con diabetes mellitus tuvieron una tendencia de presentar ansiedad con una  $p = 0.052$ .

## Depresión

Encontramos depresión en un 44.7% (240/537), 153 hombres y 87 mujeres, de los cuales el 19% (102/537) presentaron depresión leve, 20.1% (108/537) moderada y el 5.6% (30/537) grave. De acuerdo con el estado civil, los pacientes que mencionaron estar casados o divorciados presentaron algún grado de depresión. Los pacientes con antecedente de diabetes presentaron en mayor proporción algún grado de depresión en comparación con aquellos que reportaron otra enfermedad crónica o alguna ausencia de estas. En el [cuadro II](#) se resumen los hallazgos de estrés, ansiedad y depresión y su grado.

**Cuadro II** Grados de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de la salud ( $n = 537$ )

Variable	Opciones	<i>n</i>	%
Estrés	Sí	446	83.1
	No	91	16.9
Grado de estrés	Leve	168	31.3
	Medio	174	32.4
	Alto	96	17.9
	Grave	8	1.5
Ansiedad	Sí	180	33.5
	No	357	66.5
Grado de ansiedad	Leve	159	29.6
	Moderada	125	23.3
	Grave	72	13.4
Depresión	Sí	240	44.7
	No	297	55.3
Grado de depresión	Leve	102	19.0
	Moderada	108	20.1
	Grave	30	5.6

## Discusión

El desarrollo de alteraciones mentales como la ansiedad, el estrés y la depresión durante la pandemia del COVID-19 ha sido notorio en la población en general y principalmente en los trabajadores de la salud, ya que estos han cursado con aumento de carga laboral y permanencia en situaciones de presión psicológica.<sup>13,14</sup> Se han realizado distintos estudios para evaluar la presencia de estrés, ansiedad y depresión durante la actual pandemia en diferentes lugares del mundo; por ejemplo, Young *et al.*<sup>15</sup> evaluaron a 1685 trabajadores de la salud y encontraron un predominio del sexo femenino en un 76% y 24% masculino; asimismo, en su estudio se reportó la presencia de depresión leve en 29% y en 17% con depresión moderada; los datos reportados son similares a nuestro estudio, con un predominio de la población de sexo femenino, además de que encontramos un grado de depresión leve 19% y moderado en 20.1%.

En otro estudio se evaluaron en la India 197 profesionales de la salud y los investigadores utilizaron el instrumento sobre calidad de vida (QoL por sus siglas en inglés); este estudio reportó que los trabajadores con mayor presencia de ansiedad y depresión fueron mujeres, solteras, con edad menor y antecedente de contacto directo con COVID-19.<sup>16</sup> Asimismo, Monterrosa-Castro *et al.*<sup>17</sup> estudiaron la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en 531 médicos generales colombianos, mediante la Escala para el trastorno de ansiedad generalizada; en su estudio reportaron que la edad promedio fue

de 30 años, el género femenino fue el más afectado en un 59.5%. Estimaron que siete de cada 10 participantes presentaron síntomas de ansiedad o estrés laboral. Los resultados de ese estudio comparten similitudes con el nuestro, ya que el sexo femenino es el principal afectado y el rango de edad es la cuarta década de vida.

En Egipto, se evaluaron 262 trabajadores de la salud (médicos, dentistas, farmacéuticos, fisioterapeutas, enfermeras, técnicos y administradores) mediante la aplicación de la Escala de estrés percibido, el Cuestionario de 7-ítems para el desorden de ansiedad generalizada y el Cuestionario de depresión en el personal de salud. Del total de encuestados el 70.3% fueron mujeres y 29.7% hombres, con una media de edad de  $33 \pm 5$  años. El 24.1% estaban solteros, 69.9% casados, 6% divorciados o separados. Los autores detectaron que el 1.3% mostró bajo estrés percibido, 98.5% estrés de moderado a severo, 40% tuvieron ansiedad leve, 32% ansiedad moderada y 18.5% ansiedad severa.<sup>18</sup> Estos resultados se relacionan con los obtenidos en nuestra investigación, ya que encontramos similitud en el promedio de edad y en el sexo. Por estado civil, los más afectados fueron los solteros, al presentar mayor frecuencia de ansiedad, depresión y estrés.

Tan *et al.*<sup>19</sup> estudiaron el estrés, la ansiedad y la depresión en 470 trabajadores de la salud en Singapur y compararon entre el personal médico ( $n = 296$ ) y el no médico ( $n = 174$ ). Aplicaron las escalas de depresión DASS y el impacto de revisión de eventos y obtuvieron como resultado que la depresión se presentó en el 8.1% frente al 10.3%, la ansiedad fue del 10.8% frente al 20.7%, el estrés del 6.4% frente al 6.9% y el estrés postraumático del 5.7% frente al 10.9%, mientras que en nuestra investigación la depresión, la ansiedad y el estrés fueron mayores en los médicos residentes, principalmente los de Medicina interna; sin embargo, no encontramos significación estadística al compararlo con otras profesiones y especialidades.

En otra revisión se mostró que la presentación de daños a la salud mental en el personal sanitario es frecuente, debido a la carga emocional (estrés, ansiedad y depresión), a la atención de pacientes con COVID-19 y a la incertidumbre del riesgo de contagio.<sup>20</sup> En nuestro estudio se muestra que existe relación entre presentar algún grado de estrés, ansiedad o depresión y ser trabajador del área de la salud con diagnóstico previo de COVID-19, así como tener familiares directos infectados.

Asnakew *et al.*<sup>21</sup> incluyeron en su estudio a 419 trabajadores de la salud de un Hospital de Etiopía. Aplicaron la Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). El 69.7% fueron del sexo masculino, 30.3% femenino, con diferencia a lo reportado en la mayoría de los estudios,

incluido el nuestro, en el que se reporta predominio del sexo femenino. Se obtuvo como resultado la prevalencia de depresión en el 58.2%, ansiedad en el 64.7% y estrés en el 63.7%. Aquellos con una enfermedad previa mostraron una asociación estadísticamente significativa con la depresión, similar a nuestros resultados, ya que los encuestados con antecedente de diabetes tuvieron una relación con presentar algún grado de depresión. Las trabajadoras que tenían familias con enfermedades crónicas y apoyo social deficiente tenían una asociación estadísticamente significativa con la ansiedad, y esto fue predictor de estrés durante la pandemia de COVID-19, lo cual concuerda con lo encontrado en nuestro estudio.

En otra investigación realizada en trabajadores sanitarios en Singapur por Tan *et al.*,<sup>19</sup> se examinó la angustia psicológica, la depresión, la ansiedad y el estrés mediante la aplicación de la DASS-21 y la Escala *Impact of Event Scale Revised* (IES-R). El sexo femenino representó el 68.3% y el masculino el 31.7%. En este estudio concluyeron que el 8.1% de los profesionales de la salud presentaron depresión, 10.8% ansiedad y 6.4% estrés, con porcentajes muy distintos a los que presentó el personal de salud de nuestro estudio.

En nuestro país se realizó un estudio transversal para describir las características sociodemográficas y psicológicas basales de 507 trabajadores de la salud que asistieron a las sesiones virtuales, mediante la aplicación virtual del Índice extendido de bienestar del médico y la Escala TOP-8 de estrés postraumático. De los encuestados, el 75.15% fueron del sexo femenino, 24.65% masculino, como en nuestra muestra. En cuanto al estado civil, 51.48% estaban solteros, 38.66% casados o en unión libre, 9.86% separados; al igual que en nuestro estudio, la mayoría fueron solteros. En cuanto al grado de estudios, el 8.88% solo tenían educación elemental, 49.9% no se graduaron, 21.89% contaba con especialidad, 18.93% posgrado; en nuestro caso, en su mayoría los encuestados tuvieron algún grado académico de licenciatura. Del total de encuestados, el 70.02% tuvo riesgo de desgaste, mientras el 57.31% tuvo estrés postraumático leve, el 7.91% moderado y el 2.77% grave.<sup>22</sup> Otro estudio realizado en nuestro país reportó altos niveles de sintomatología depresiva (56.9%) y ansiosa (74.7%) y estrés en un 46.8% en el personal de salud de distintos centros de atención sanitaria.<sup>23</sup> Esto a diferencia de nuestra investigación, que se realizó en trabajadores del IMSS de un hospital de tercer nivel, donde encontramos más casos de ansiedad, depresión y estrés concentrados principalmente en médicos residentes y personal del sexo femenino.

A los pacientes que se encontraron con un grado alto de estrés, ansiedad y depresión se les extendió la invitación de acudir a valoración con psiquiatría para confirmar el

diagnóstico y de ser necesario iniciar el tratamiento. Fueron 22 pacientes quienes acudieron a valoración con Psiquiatría y continuaron el tratamiento y el seguimiento por parte de este servicio. No fue el objetivo del presente estudio valorar el apego y la evolución de los pacientes atendidos; sin embargo, será objeto de estudio a futuro conforme haya evolucionado la pandemia.

Con relación a las limitaciones que tiene este estudio, es importante mencionar el tiempo de aplicación de la encuesta, ya que no realizarla en el mismo momento se convirtió en un sesgo importante que compromete los resultados. Asimismo, el tiempo en el que cada trabajador de salud estuvo expuesto al COVID-19 durante la realización de sus labores es diferente y puede estar relacionado con el desarrollo de los trastornos mentales antes mencionados.

En cuanto a las fortalezas, nuestro estudio estuvo basado en una encuesta sistematizada, además de que a cada uno de los pacientes que presentaron algún grado de estrés, ansiedad o depresión se les extendió la invitación para acudir a valoración por el Servicio de Psiquiatría.

## Conclusiones

El grupo de profesionales que está en contacto directo en la atención de pacientes con COVID-19 tiene una mayor pre-

valencia de estrés, ansiedad y depresión. Nuestros hallazgos destacan que el sexo femenino es el más afectado en este tipo de alteraciones mentales; asimismo, el estrés perjudica en mayor proporción a trabajadores solteros. Encontramos una mayor cantidad de encuestados con ansiedad y depresión en el sexo femenino, solteros y personal de enfermería. Estos resultados son muy parecidos a los encontrados a nivel internacional en trabajadores de la salud; sin embargo, no encontramos que hubiera algún factor estadísticamente significativo que pudiera ser desencadenante de alguno de los trastornos estudiados. Todos estos resultados nos orientan a que se necesita una mayor atención a la salud mental de las y los trabajadores del área de la salud.

## Agradecimientos

A todos los trabajadores de la salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, del país y del mundo por enfrentar este enorme reto con tanta valentía: son un parteaguas en la historia de la humanidad

**Declaración de conflicto de interés:** los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no fue reportado alguno que tuviera relación con este artículo.

## Referencias

- Grasselli G, Zangrillo A, Zanella A, Antonelli M, Cabrini L, Castelli A, et al. Baseline characteristics and outcomes of 1591 patients infected with SARS-CoV-2 admitted to ICUs of the Lombardy region, Italy. *JAMA*.;323(16):1574-81. doi: 10.1001/jama.2020.5394
- McKibbin WJ, Fernando R. The global macroeconomic impacts of COVID-19: seven scenarios. *CAMA Working Paper 19/2020*. doi: 10.2139/ssrn.3547729
- Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):228-9. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8
- Pfefferbaum B, North C. Mental health and the Covid-19 pandemic. *N Engl J Med*. 2020;383(6):510-12. doi: 10.1056/NEJMp2008017
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- Salud Mental. México: Gobierno de México; 2020. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/salud-mental>
- Conde V, Useros E. Adaptación castellana de la escala de evaluación conductual para la depresión de Beck. *Rev Psiquiatr Psicol Med Eur Am*. 1975;12:217-36.
- Torres-Castillo M, Hernández-Malpica E, Ortega-Soto HA. Validez y reproductibilidad del inventario para depresión de Beck en un hospital de cardiología. *Salud Mental*. 1991;14:1-6. Disponible en: [http://www.revistasaludmental.com.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/434](http://www.revistasaludmental.com.mx/index.php/salud_mental/article/view/434)
- Robles R, Varela R, Jurado S, Páez F. Versión mexicana del inventario de Ansiedad de Beck: propiedades psicométricas Versión mexicana del inventario de Ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Rev Mex Psicol*. 2001;18:211-8.
- Borden JW, Peterson DR, Jackson EA. The Beck Anxiety Inventory in nonclinical samples: Initial psychometric properties. *J Psychopatol Behav Assess*. 1991;13:345-6. doi: 10.1007/BF00960446
- Test de estrés laboral. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; [sin fecha de publicación]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/Test-Estres-Laboral.pdf>
- Robles R, Morales-Chainé S, Bosch A, Astudillo-García C, Feria M, Infante S, et al. Mental health problems among COVID-19 frontline healthcare workers and the other country-level epidemics: the case of Mexico. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;19(1):421. doi:10.3390/ijerph19010421
- Allan SM, Bealey R, Birch J, Cushing T, Parke S, Sergi G, et al. The prevalence of common and stress-related mental health disorders in healthcare workers based in pandemic-

- affected hospitals: a rapid systematic review and meta-analysis. *Eur J Psychotraumatol.* 2020;11(1):1810903. doi:10.1080/20008198.2020.1810903
14. Ghio L, Patti S, Piccinini G, Modafferi C, Lusetti E, Mazzella M, et al. Anxiety, depression and risk post-traumatic stress disorder in health workers: the relationship with Burnout during COVID-19 pandemic in Italy. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(18):9929. doi:10.3390/ijerph18189929
  15. Young KP, Kolcz DL, O'Sullivan DM, Ferrand J, Fried J, Robinson K. Health care workers' mental health and quality of life during COVID-19: results from a mid-pandemic, national survey. *Psychiatr Serv.* 2021;72(2):122-8. doi: 10.1176/appi.ps.202000424
  16. Suryavanshi N, Kadam A, Dhumal G, Nimkar S, Mave V, Gupta A, et al. Mental health and quality of life among health-care professionals during the COVID-19 pandemic in India. *Brain Behav.* 2020;10(11):e01837. doi: 10.1002/brb3.1837
  17. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB.* 2020;23(2):195-213. doi: 10.29375/01237047.3890
  18. Aly HM, Nemr NA, Kishk RM, Elsaid NMAB. Stress, anxiety and depression among healthcare workers facing COVID-19 pandemic in Egypt: a cross-sectional online-based study. *BMJ Open.* 2021;11(4):e045281. doi: 10.1136/bmjopen-2020-045281
  19. Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, Yeo LLL, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Ann Intern Med.* 2020;173(4):317-20. doi: 10.7326/M20-1083
  20. Torre-Muñoz V, Farias-Cortés JD, Reyes-Vallejo LA, Guillen-Díaz-Barriga C. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con Covid-19. *Rev Mex Urol.* 2020;80(3):1-9. doi: 10.48193/revistamexicanadeurologia.v80i3.653
  21. Asnakew S, Amha H, Kassew T. Mental health adverse effects of COVID-19 pandemic on health care workers in north west Ethiopia: a multicenter cross-sectional study. *Neuropsychiatric Dis Treat.* 2021;17;1375-84. doi: 10.2147/NDT.S306300
  22. Real-Ramírez J, García-Bello LA, Robles-García R, Martínez M, Adame-Rivas K, Balderas-Pliego M, et al. Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico. *Salud Mental.* 2020;43(6): 303-10. doi: 10.17711/SM.0185-3325.2020.041
  23. Juárez-García A, Camacho-Ávila A, García-Rivas J, Gutiérrez-Ramos O. Psychosocial factors and mental health in Mexican healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Salud Mental.* 2021;44(5):229-40. doi: 10.17711/SM.0185-3325.2021.030