

## Artículo Original

### Nivel de ansiedad y miedo al covid-19 en médicos de la contingencia respiratoria del Hospital de Clínicas, durante la pandemia por el SARS-COV-2

#### Anxiety and covid-19 fear in respiratory contingency of Clinical Hospital physicians during SARS-COV-2 pandemic

 Montiel Centurión, Judith<sup>1</sup>;  Jiménez, María Cristina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay.

#### Como referenciar éste artículo | How to reference this article:

Montiel Centurión J, Jiménez MC. Nivel de ansiedad y miedo al covid-19 en médicos de la contingencia respiratoria del Hospital de Clínicas, durante la pandemia por el SARS-COV-2.

An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción), Abril - 2024; 57(1): 37-44

## RESUMEN

**Introducción:** Como ocurrió en todos los hospitales, los profesionales del Hospital de Clínicas sufrieron elevada presión física y psicológica. Estudios previos, sobre todo realizados en China, ya sugerían que los profesionales sanitarios eran especialmente vulnerables al malestar psicológico derivado de la pandemia. **Objetivos:** Determinar el nivel de ansiedad y miedo al COVID 19 en los médicos del área de Contingencia respiratoria del Hospital de Clínicas. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, de muestreo no probabilístico por conveniencia, en individuos de ambos sexos, mayores de 18 años, en médicos del área de Contingencia respiratoria del Hospital de Clínicas de San Lorenzo durante la pandemia por el SARS-COV2. **Resultados:** Fueron encuestados 68 médicos, de los cuales el 63% fueron del sexo femenino, la edad promedio de los participantes fue de 31 años ( $\pm 4,48$ ). La mayoría de los encuestados fueron residentes. El 75% pertenecen a la especialidad de Medicina Interna. El 30.8% cuenta con 4 dosis de vacuna contra el SARSCOV 2. Presentaron síntomas de miedo al COVID-19 el 44,1%, de los cuales, los síntomas más frecuentes fueron: miedo a infectarse con el COVID-19 48,5%; incomodidad al pensar en el COVID19 39,7%; perder la vida a causa del COVID-19 el 30,8%. El 66,1% tiene criterios de Trastorno de Ansiedad Generalizada, de los cuales la mayoría sufre de Ansiedad Leve. **Conclusión:** Se observa una alta prevalencia de síntomas de Ansiedad y Miedo al COVID-19 en médicos de la Contingencia Respiratoria del Hospital de Clínicas.

**Palabras Clave:** pandemia, sars cov-2, miedo al covid, ansiedad, Paraguay.

**Autor correspondiente:** Dra. Judith Nelsi Montiel Centurión. Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay. E-mail: judithmontiel93@hotmail.com.

**Editor responsable:** Prof. Dr. Hassel Jimmy Jiménez, Prof. Dra. Lourdes Talavera.

Fecha de recepción el 09 de octubre del 2023; aceptado el 12 de febrero del 2024.

## ABSTRACT

**Introduction:** As happened in all hospitals, the professionals at the Hospital de Clínicas suffered high physical and psychological pressure. Previous studies, especially carried out in China, already suggested that health professionals were especially vulnerable to psychological distress derived from the pandemic. **Objectives:** Determine the level of anxiety and fear of COVID 19 in doctors of the Respiratory Contingency area of the Hospital de Clínicas. **Materials and methods:** An observational, descriptive, cross-sectional, non-probabilistic convenience sampling study was carried out in individuals of both sexes, over 18 years of age, in doctors from the Respiratory Contingency area of the Hospital de Clínicas de San Lorenzo during the SARS-COV2 pandemic. **Results:** 68 doctors were surveyed, of which 63% were female; the average age of the participants was 31 years ( $\pm 4.48$ ). The majority of respondents were residents. 75% belong to the specialty of Internal Medicine. 30.8% have 4 doses of vaccine against SARSCOV 2. 44.1% presented symptoms of fear of COVID-19, of which the most frequent symptoms were: fear of becoming infected with COVID-19 48.5%; discomfort when thinking about COVID19 39.7%; 30.8% lose their lives due to COVID-19. 66.1% have criteria for Generalized Anxiety Disorder, of which the majority suffer from Mild Anxiety. **Conclusion:** A high prevalence of symptoms of Anxiety and Fear of COVID-19 is observed in Respiratory Contingency doctors at the Hospital de Clínicas.

**Keywords:** pandemic, sars cov-2, fear of covid, anxiety, Paraguay.

## Introducción

En el mes de diciembre de 2019, un brote de casos de una neumonía grave se inició en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Los estudios epidemiológicos iniciales mostraron que la enfermedad se expandía rápidamente, que se comportaba más agresivamente en adultos entre los 30 y 79 años, con una letalidad global del 2,3% <sup>(1)</sup>. Según la OMS (2020), “*Los coronavirus (CoV) son una extensa familia de virus que pueden ocasionar diversas afecciones, iniciando por un resfriado común hasta enfermedades más graves, como lo es el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV)*”. Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano <sup>(2)</sup>. La enfermedad, ahora conocida como COVID-19 (del inglés, *Coronavirus disease-2019*), continuó propagándose a otros países asiáticos y luego a otros continentes. Ha generado el brote de neumonía atípica más grande del mundo.

La pandemia de la enfermedad del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) ha infectado a más de un millón de personas con 3.346.813 de muertes en todo el mundo al momento de escribir este párrafo <sup>(3)</sup>. Desde el inicio de la epidemia, más de 160.364.914 personas contrajeron la enfermedad. La gran mayoría de los enfermos se recupera, pero una parte aún mal evaluada conserva los síntomas durante semanas o, incluso, meses. Los países con más fallecidos, según los últimos balances oficiales, son India (4.120), Brasil (2.494) y Estados Unidos (855). También, la cantidad de pruebas de diagnóstico efectuadas aumentó considerablemente y las técnicas de rastreo mejoraron, lo que provocó un alza en los contagios declarados. Sin embargo, la cantidad de casos diagnosticados sólo refleja una parte de la totalidad de contagios, los casos menos graves o asintomáticos siguen sin ser detectados. En Paraguay, se registran más de 4mil fallecidos y más de 240 mil casos confirmados hasta la fecha. <sup>(4)</sup>

Para hacer frente al brote de Covid-19 en Paraguay, todos los hospitales, públicos y privados, tuvieron que adaptarse rápidamente a esta situación desfavorable <sup>(5,6)</sup>. Como ocurrió en todos los hospitales paraguayos, los profesionales del Hospital de clínicas empezaron a estar bajo un estado de elevada presión física y psicológica. Estudios previos, sobre todo realizados en China, ya sugerían que los profesionales sanitarios eran especialmente vulnerables al malestar psicológico derivado de la pandemia <sup>(7)</sup>.

Algunos factores que explican esta mayor vulnerabilidad son la exposición a un posible contagio, la preocupación por contagiar a sus seres queridos, la sensación de falta de medios de protección, los largos turnos de trabajo, o la presión asociada a la toma de decisiones con implicaciones éticas <sup>(8,9)</sup>.

El presente estudio se planteó: Determinar el nivel de ansiedad y miedo al COVID 19 en los médicos del área de Contingencia respiratoria del Hospital de Clínicas y describir la influencia de la pandemia sobre el bienestar psicológico de dichos trabajadores de la salud.

## Materiales y Métodos

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. Muestro no probabilístico por conveniencia en Médicos de la Contingencia Respiratoria del Hospital de Clínicas. El periodo de investigación abarcó el periodo de junio de 2021 a junio de 2022.

Se invitó a participar del estudio a los residentes abordándoles en el área de contingencia del Hospital de Clínicas, donde se les explicó los objetivos del estudio y sus beneficios, luego se les solicitó su correo electrónico y se les proveyó de un enlace que los llevo a una página donde se encontraba el consentimiento informado, una vez que aceptado pudieron empezar a completar el cuestionario. El instrumento se aplicó en un cuestionario formado a partir de Google Forms®.

El instrumento de trabajo fueron los test Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7, por sus siglas en inglés) (8) y la Escala de miedo al COVID-19 FCV-19S (Fear of COVID 19) (9), Google Forms®. Paquete informático Microsoft 365®, Programa estadístico EpiInfoTM7. Para el cálculo se utilizó el programa EPI DAT. Para un universo de 80 médicos, la frecuencia esperada es del 50%, IC 95%, efecto de diseño 1, el tamaño mínimo de la muestra fue de 67 médicos.

### Asuntos éticos

Se respetó en todo momento los principios de la bioética. La autora manifiesta que no existe conflicto de intereses. Se mantuvo la confidencialidad de las respuestas proporcionadas durante la recolección, procesamiento y exposición de los resultados, dentro del marco del proceso de la investigación.

## Resultados

Fueron encuestados 68 médicos del Hospital de Clínicas, de los cuales 43 (63%) fueron del sexo femenino, la edad promedio de los participantes fue de 31 años ( $\pm 4,48$ ).

La mayoría de los encuestados, 37 (54,4%), aún se encuentran en etapa de formación, entiéndase Residencia, el resto ocupan cargos de Médico de Guardia o jefes de Sala. El 75% de los encuestados pertenecen a la especialidad de Medicina Interna. El 30.8% cuentan con 4 dosis de vacuna contra el SARSCOV 2.

Los autores de la versión original de la escala Fear of COVID-19 (Miedo al COVID19) no señalaron el punto de corte. Se definió como presencia de síntoma de miedo al COVID-19 obtener una puntuación que estuviese sobre el promedio de la población estudiada, que en este estudio el promedio es de 17.43 puntos ( $\pm 5,78$ ), para un mínimo de 7 y un máximo de 35 puntos.

Presentaron síntomas de miedo al COVID-19 30 (44,1%) de los encuestados, de los cuales,

los síntomas más frecuentes fueron: miedo a infectarse con el COVID-19, 48,5%, ponerse incomodo al pensar en el COVID-19, 39,7%, y perder la vida a causa del COVID-19, el 30,8%.

De los entrevistados que cumplen con los criterios de Miedo al COVID-19, 23 (76,6%) son mujeres, 21 (70%) pertenecen a la especialidad de Medicina Interna, 16 (53,3%) son residentes y 17 (56,7%) poseen 3 dosis de vacuna.

En cuanto a los puntajes de la encuesta GAD 7, el promedio de puntajes fue de 7,36 ( $\pm 5,06$ ), y 45 (66,1%) tiene criterios de Trastorno de Ansiedad Generalizada según los resultados de la encuesta, de los cuales la mayoría se encuentra en el rango de Ansiedad Leve 23 (60,5%), de las personas que sufren de Ansiedad según el puntaje obtenido en el GAD 7, 32 (71,1%) son mujeres, 31 (68,8%) pertenecen a la especialidad de Medicina Interna, 26 (57,7%) cuenta con tres dosis de vacuna y 24 (53,3%) aún son residentes.

De los entrevistados que cumplen con los criterios de Miedo al COVID-19, 26 (86,7%), cumple con criterios de Ansiedad según el puntaje obtenido en la escala GAD-7, de los cuales 10 (38,4%) cumplen con criterios de Ansiedad Leve, 10 (38,4%) ansiedad moderada y 6 (23,3%) ansiedad severa. De los cuales 20 (76,9%) son mujeres, 14 (14,4%) ocupan el cargo de médicos residentes, 19 (63,5%) son de la especialidad de Medicina Interna y 13 (43,3%) poseen 3 dosis de vacuna.

De los entrevistados que cumplen con criterios de Ansiedad, 26 (57,7%) tiene puntaje por encima de la media en la escala Fear of COVID-19, 21 (46,6%) son mujeres, 13 (28,8%) son residentes, 17 (37,7%) son de la especialidad de Medicina Interna y 14 (31%) cuenta con 3 dosis de vacuna.

## Discusión

En este estudio, la prevalencia de síntomas de miedo al COVID-19 fue del 44,1%, resultado similar encontrado en un estudio colombiano, donde se halló que el 37.1% de la población medica estudiada presentó síntomas de miedo al COVID-19 <sup>(10)</sup>, mucho mayor que lo objetivado en estudio en Turquía, donde solo el 18,3% manifestó tener síntomas de miedo al COVID-19 <sup>(11)</sup>.

En comparación a otro estudio latinoamericano, nuestros resultados son menores a lo hallado en un estudio peruano, donde el 59,24% mostró un alto nivel de miedo hacia el coronavirus <sup>(12)</sup>.

También hemos observado que las mujeres son más propensas a mostrar un mayor miedo hacia el coronavirus que los hombres, lo que concuerda bien con estudios de otros países, como por ejemplo Perú <sup>(12)</sup>, Colombia <sup>(10)</sup>, Brasil <sup>(13)</sup>, India <sup>(14)</sup>, Israel <sup>(15)</sup>, Europa del Este <sup>(16)</sup> y Bangladesh <sup>(17)</sup>. Esto se puede deber a que las mujeres muestran una mayor capacidad de respuesta al estrés que los hombres, lo que es consistente con la mayor incidencia de algunos trastornos psicológicos en las mujeres <sup>(18)</sup>. Además, las mujeres tienen niveles más altos de miedo a la muerte y ansiedad ante la muerte que los hombres. <sup>(19)</sup>

El punto de corte en nuestro trabajo fue de mayor a 17 puntos obtenidos en la Escala de Fear Of Covid 19, hallazgos similares a la investigación realizada en médicos de un hospital de Ecuador, donde el puntaje fue de 19 puntos <sup>(20)</sup>, también encontramos que en un estudio realizado en México el puntaje fue de 19 puntos <sup>(21)</sup>. En cuanto a estudios europeos, en Italia se halló un puntaje de 16 puntos <sup>(22)</sup>, levemente menor al de nuestro trabajo. Se realizó en nuestro país un estudio de validación de la versión en español de la encuesta, donde la media de puntaje fue de 15,84, menor a lo hallado en nuestro estudio <sup>(23)</sup>.

Encuanto a los síntomas estudiados en la escala Fear Of COVID 19, los más frecuentemente

referidos por nuestros encuestados son: miedo a infectarse con el COVID-19 48,5%, ponerse incomodo al pensar en el COVID-19 39,7% y perder la vida a causa del COVID-19, el 30,8%. Para estos mismos síntomas, en el estudio de la India, encontramos que el porcentaje de encuestados que respondió de la misma manera que los nuestros fue del 38,8%, 40,7%, 19,6%, respectivamente, encontrándose similitudes solo con el segundo síntoma citado <sup>(14)</sup>.

La prevalencia de síntomas de algún grado de Ansiedad según el puntaje obtenido en la encuesta GAD-7 fue de 45 (66%) de los encuestados, con una media de puntaje de 7,36 ( $\pm 5,06$ ), puntaje levemente menor al obtenido en una muestra de médicos colombianos, que fue del 8,30 ( $\pm 5,41$ ) <sup>(24)</sup>. En nuestro medio contamos con varios trabajos hechos en médicos paraguayos. En una muestra de médicos del INERAM, se vio que la prevalencia de ansiedad durante la pandemia por el SARS COV2 42,3%, menor a lo que encontramos en este estudio <sup>(25)</sup>. En otro trabajo realizado en el Hospital de Clínicas en los médicos de la urgencia, se objetivo que el 66% de los médicos presentaban algún grado de ansiedad, igual a la prevalencia que pudimos hallar en este trabajo <sup>(26)</sup>.

En nuestro trabajo obtuvimos que 23 (60.5%) sufren síntomas de Ansiedad Leve, 13 (28,8%) síntomas de Ansiedad Moderada y 7 (15,5%) ansiedad Severa, si comparamos con los resultados del estudio colombiano citado anteriormente, encontramos una prevalencia menor de Ansiedad leve (35%), resultados similares para ansiedad moderada (24,8%) y severa (13,6%) <sup>(24)</sup>. En un estudio guatemalteco, podemos observar que la prevalencia de ansiedad moderada en médicos de la especialidad de Medicina Interna fue del 40,48% y ansiedad severa en 30,95%, mucho mayores que lo hallados en nuestra muestra <sup>(27)</sup>. Al confrontar nuestros resultados con los obtenidos en un estudio argentino, donde se encontró una mayor prevalencia de cuadros de ansiedad leve (41%), menor a nuestros

números <sup>(28)</sup>. En comparación a un estudio peruano, podemos ver que la prevalencia de síntomas de ansiedad fue del 53,6%, menor a la prevalencia de este trabajo. En cuanto a la subdivisión en leve, moderado y severo, la prevalencia fue del 38,6%, 12,6%, 2,4%, respectivamente, no siendo similares a lo encontrado en nuestro estudio <sup>(29)</sup>. En un estudio trasversal en otorrinolaringólogos de Hispanoamérica, se encontró una media de puntaje de 4,55 ( $\pm 3,457$ ), menor a nuestra media de puntaje <sup>(30)</sup>.

En comparación a estudios europeos, en una muestra alemana se encontró que la prevalencia de síntomas de algún grado de ansiedad fue del 44,4%, menor a lo encontrado en nuestro estudio y demás estudios latinoamericanos <sup>(31)</sup>.

En cuanto al sexo, encontramos que en las mujeres es mayor la prevalencia de ansiedad. De las personas con algún grado de ansiedad, 7 de cada 10 encuestados son del sexo femenino. En todos los trabajos revisados también se encuentra que el sexo femenino la prevalencia de ansiedad es mayor <sup>(24-31)</sup>.

La presencia de los síntomas mentales se sabe que está influenciada por la edad, género, ocupación, especialización, tipo de actividades realizadas y proximidad a pacientes con COVID-19 <sup>(32,33)</sup>. Unos de los factores de riesgo asociados para el desarrollo de síntomas de ansiedad o miedo al COVID19 encontrados en varios estudios fueron la edad joven, trabajar en un hospital universitario y ser médico en etapa formativa, factores que se cumplen a cabalidad en nuestra muestra encuestada, nuestra media de edad fue de  $31 \pm 4,48$ , el Hospital de Clínicas es un hospital universitario y la mayoría de los médicos que presentan ansiedad y/o miedo al COVID-19 son médicos residentes <sup>(32-34)</sup>.

Si utilizamos el estado de vacunación como factor protector para el desarrollo de síntomas de ansiedad o miedo al COVID-19, encontramos que en un estudio realizado en China el puntaje ansiedad fue mayor en los

médicos no vacunados o con menos dosis que en los vacunados <sup>(35)</sup>. En nuestro estudio, el 89,7% cuenta con esquema de vacunación completo.

Con este estudio podremos afrontar de mejor manera los trastornos de ansiedad y Miedo al Covid que sufren los médicos que realizan sus tareas en el área de la Contingencia Respiratoria del Hospital de Clínicas y ofrecer ayuda psiquiátrica y psicológica a los que lo deseen. Las debilidades que encontramos en nuestro estudio es que solo se incluyó a médicos de un mismo centro hospitalario y no incluyo a todo el personal de salud (enfermería, bioquímicos, técnicos).

## Conclusión

Según los resultados obtenidos en este estudio se observa una alta prevalencia de síntomas de Ansiedad y Miedo al COVID-19 en médicos de la Contingencia Respiratoria del Hospital de Clínicas.

### Contribución de los autores:

María Jiménez y Judith Montiel concibieron y diseñaron el estudio.

María Jiménez y Judith Montiel contribuyeron a la adquisición de datos e interpretación.

María Jiménez escribió el manuscrito.

Todos los autores contribuyeron a la discusión, revisión y aprobación del manuscrito final.

**Conflicto de intereses:** autora manifiesta que no tiene conflicto de intereses para la realización de la investigación.

**Financiación:** investigación autofinanciada por la autora.

## Referencias Bibliográficas

1. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA
2. Journal of the American Medical Association. 2020;323(13):1239–42.
3. Coronavirus - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2021 May 11]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
4. Covid-19: la evolución de la pandemia con la infografía interactiva de AFP | AFP.com [Internet]. 2021 [cited 2021 May 14]. Available from: <https://www.afp.com/es/actualidad-afp/covid-19-la-evolucion-de-la-pandemia-con-la-infografia-interactiva-de-afp>
5. Monitoreo Covid-19 Paraguay [Internet]. 2021 [cited 2021 May 14]. Available from: <https://www.mspbs.gov.py/monitoreo-fases-covid19.html>
6. El Hospital de Clínicas prepara la reestructuración de sus áreas con las medidas sanitarias protocolares [Internet]. [cited 2021 May 14]. Available from: <https://www.med.una.py/index.php/hospital-hc/noticias-del-hospital/1966-el-hospital-de-clínicas-prepara-la-reestructuración-de-sus-áreas-con-las-medidas-sanitarias-protocolares>
7. Inauguran primer hospital de contingencia para atender a pacientes con Covid-19 | ::Agencia IP:: [Internet]. [cited 2021 May 14]. Available from: <https://www.ip.gov.py/ip/primer-hospital-de-contingencia-para-atender-a-pacientes-con-covid-19-ya-es-una-realidad/>
8. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. Brain Behav Immun. 2020 Jul 1;87:11–7.
9. Sierra J, Ortega V. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. Revista Mal-Estar e Subjetividade. 2014;3(1):10–59.
10. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. Int J Ment Health Addict. 2020; Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. Vol. 368, The BMJ. 2020.
11. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB. 2020;23(2):195–213.
12. Tamer Yenen E, Çarkit E. Fear of COVID-19 and general self-efficacy among Turkish teachers: Mediating role of perceived social support. Current Psychology [Internet]. 2021 Sep 9 [cited 2022 Sep 10];1:3. Available from: <https://doi.org/10.1007>

- s12144-021-02306-1
12. Sotomayor-Beltran C, Matta-Solis H, Perez-Siguas R, Matta-Solis E, Matta-Zamudio L. Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health. 2021;17:19–25. Available from: <https://clinical-practice-and-epidemiology-in-mental-health.com>
  13. Silva WAD, Brito TR de S, Dantas LGF, Simeão SSS. Características psicométricas da versão brasileira da Fear of COVID-19 Scale. Arq Bras Psicol [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 10];72(3):5–18. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672020000400002&lng=pt&nrm=iso&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672020000400002&lng=pt&nrm=iso&lng=pt)
  14. Doshi D, Karunakar P, Rao Sukhabogi J, Surya Prasanna J, Vishnu Mahajan S. Assessing Coronavirus Fear in Indian Population Using the Fear of COVID-19 Scale. Int J Ment Health Addict [Internet]. 2020;19:2383–91. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00332-x>
  15. Tzur Bitan D, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shiffman N, Mendlovic S. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. Psychiatry Res. 2020 Jul 1;289:113100.
  16. Gritsenko V, Skugarevsky O, Konstantinov V, Khamenka N, Marinova T, Reznik A, et al. COVID 19 Fear, Stress, Anxiety, and Substance Use Among Russian and Belarusian University Students. Int J Ment Health Addict [Internet]. 2021;19:2362–8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00330-z>
  17. Sakib N, Akter T, Zohra F, Israfil Bhuiyan AKM, Mamun MA, Griffiths MD, et al. Fear of COVID-19 and Depression: A Comparative Study Among the General Population and Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic Crisis in Bangladesh. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00477-9>
  18. Lim GY, Tam WW, Lu Y, Ho CS, Zhang MW, Ho RC. Prevalence of Depression in the Community from 30 Countries between 1994 and 2014. Sci Rep [Internet]. Available from: [www.nature.com/scientificreports](http://www.nature.com/scientificreports)
  19. Dattel AR, Neimeyer RA. Sex differences in death anxiety: Testing the emotional expressiveness hypothesis. Death Stud. 1990;14(1):1–11.
  20. Ortega Malla AL, Mesa Cano IC, Peña Cordero SJ, Ramirez Coronel AA. Miedo al coronavirus, ansiedad y depresión en profesionales de la salud. Universidad Ciencia y Tecnología. 2021;25(109):98–106.
  21. García-Reyna B, Gilberto &, Castillo-García D, Barbosa-Camacho FJ, Guillermo &, Cervantes-Cardona A, et al. Fear of COVID-19 Scale for Hospital Staff in Regional Hospitals in Mexico: a Brief Report. Int J Ment Health Addict [Internet]. 2022;20:895–906. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00413-x>
  22. Soraci P, Ferrari A, Abbiati FA, Del Fante E, De Pace R, Urso A, et al. Validation and Psychometric Evaluation of the Italian Version of the Fear of COVID-19 Scale. Int J Ment Health Addict. 2020;
  23. Barrios I, Ríos-González C, O'higgins M, González-Urbieto I, García O, Almirón-Santacruz J, et al. Psychometric properties of the Spanish version of the Fear of COVID-19 scale in Paraguayan population.
  24. Monterrosa-Castro Á, Buelvas-De-La-Rosa C, Ordosgoitia-Parra E. Probable generalized anxiety disorders in the COVID-19 pandemic: assessment in general practitioners in the Colombian Caribbean. 18. Available from: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3890>
  25. Salud mental del personal médico y enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Paraguay RESUMEN. Available from: <http://dx.doi.org/10.18004/rspp.2021.junio.74>
  26. Aranda G. Frecuencia de Ansiedad y Depresión en Médicos de la Urgencia en el periodo de abril a septiembre 2020. Universidad Nacional de Asunción; 2020.
  27. Racancoj A, Salguero C, Moreno C, Duarte I, Valle M del, Orozco S. Estudio sobre ansiedad en Residentes de Medicina Interna durante la pandemia de Covid-19, Guatemala. Revista Médica, Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala. 2021;161(1):8–11.
  28. Novas SV, Nahmod M, Nespral M, Bori C, Zappa LM, Korin H, et al. Frecuencia de ansiedad, estrés postraumático y “burnout” en personal de salud en hospitales de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, en el contexto de la pandemia por COVID-19.
  29. Osorio-Martínez ML, Malca-Casavilca M, Condor-Rojas Y, Becerra-Bravo MA, Ruiz Ramirez E, Osorio-Martínez M, et al. Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. Arch Prev Riesgos Labor [Internet]. 2022 Jul 15 [cited 2022 Sep 10];25(3):271–84. Available from: <https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/183>
  30. Osorio-anaya S, Molina-villar H, Uribe-escobar A, Ochoa-martelo MC. Efecto De La Pandemia Por Covid-19 en la salud mental de los otorrinolaringólogos de Hispanoamérica. Acta de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. 2021;49(2):121–8.
  31. Bäuerle A, Teufel M, Weismüller B, Hannah Kohler

- R, Hetkamp M, Nora Dörrie R, et al. Increased generalized anxiety, depression and distress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Germany. *Head of Research Journal of Public Health* | [Internet]. 42(4):2020. Available from: <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/42/4/672/5869903>
32. Jens Bohlken A, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG, Sengelmann Kliniken H, et al. COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals. *Psychiat Prax* [Internet]. 2020;47:190–7. Available from: <https://doi.org/10.1055/a-1159-5551>
  33. Mattila E, Peltokoski J, Neva MH, Kaunonen M, Helminen M, Parkkila AK. COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors. Available from: <https://doi.org/10.1080/07853890.2020.1862905>
  34. Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santos R. Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An up-date. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2021;157:130–40. Available from: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
  35. Guo F, Han R, Sun Y, Sun L, Luo T, Zheng L, et al. The associations between COVID-19 vaccination and psychological disorders among healthcare workers in China. *J Affect Disord* [Internet]. 2022;318(May):40–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.08.080>.