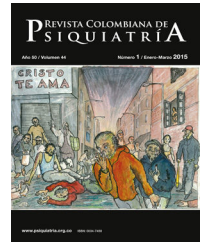




REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo original

Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica



Juan Pablo Sánchez-De la Cruz^a, Thelma Beatriz González-Castro^a,
Sherezada Pool-García^b, Maria Lilia López-Narváez^c y Carlos Alfonso Tovilla-Zárate^{a,*}

^a Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco, Comalcalco, Tabasco, México

^b Servicio de Psiquiatría, Hospital General de Comalcalco, Secretaría de Salud, Comalcalco, Tabasco, México

^c Servicio de Pediatría, Hospital General de Yajalón, Secretaría de Salud, Yajalón, Chiapas, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 30 de septiembre de 2020

Aceptado el 26 de agosto de 2021

On-line el 8 de octubre de 2021

Palabras clave:

Agresión

Latinoamérica

Covid-19

Pandemia

Personal de enfermería

Salud mental

R E S U M E N

Introducción: La nueva enfermedad COVID-19 es de presencia mundial. Durante la pandemia, aumentaron las agresiones hacia el personal de salud. El objetivo del estudio fue conocer la incidencia de agresión hacia el personal de enfermería y evaluar las principales emociones y síntomas psicológicos experimentados durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. **Método:** Se aplicó una encuesta transversal a personal de enfermería de países latinoamericanos hispanohablantes. Se obtuvo información sociodemográfica, relacionada con la agresión, síntomas psicológicos y estado emocional. Se aplicó estadística descriptiva en frecuencias y porcentajes; promedios y desviación estándar.

Resultados: 310 personas de México (65.2%), Argentina (5.8%), Colombia (5.2%), Honduras (5.2%) y Costa Rica (4.5%) y otros países latinos (14.1%) participaron. 78.1% eran mujeres, con edad promedio de 35.20 años. El 79.6% de la muestra refirió que fue agredido o discriminado. Las emociones más comunes fueron miedo a enfermarse (73.7%), alteraciones del sueño (33.4%), miedo de contagiar a sus familiares (33.4%). Las alteraciones de salud mental referidas fueron ansiedad (29.2%), tristeza (10.4%) y aumento del apetito (8.8%). Los lugares más frecuentemente de agresión son la calle y transporte público.

Conclusiones: Nuestros resultados sugieren alta incidencia de agresión contra el personal de enfermería durante la pandemia; de igual forma, el personal presenta alteraciones emocionales y mentales. Es necesario el desarrollo de políticas de seguridad y protección para el personal de enfermería y proveer de atención en salud mental al personal que se encuentra en la primera línea de defensa contra el COVID-19.

© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: alfonso_tovillaz@yahoo.com.mx (C.A. Tovilla-Zárate).

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.006>

0034-7450/© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Emotional and Psychological Status of Nursing Staff Attacked During the COVID-19 Pandemic in Latin America

A B S T R A C T

Keywords:
Aggression
Latin America
COVID-19
Pandemic
Nursing staff
Mental health

Introduction: The new COVID-19 disease is worldwide. During the pandemic, attacks on healthcare staff have increased. The objective of the study was to know the incidence of aggression towards nursing staff and to evaluate the main emotional and psychological symptoms experienced during the COVID-19 pandemic in Latin America.

Method: A cross-sectional survey was applied to nursing staff of Spanish-speaking Latin American countries. Sociodemographic information was obtained concerning aggression, psychological symptoms, and emotional state. Descriptive statistics were applied in frequencies and percentages, means and standard deviation.

Results: 310 people from Mexico (65.2%), Argentina (5.8%), Colombia (5.2%), Honduras (5.2%), Costa Rica (4.5%) and other Latin American countries (14.1%) participated. 78.1% were women, with an average age of 35.2 years. 79.6% of the sample reported being attacked or discriminated against. The most common emotions were fear of getting sick (73.7%), sleep disturbances (33.4%), fear of infecting their relatives (33.4%). The mental health disorders reported were anxiety (29.2%), sadness (10.4%) and increased appetite (8.8%). The most frequent locations of aggression were the street and public transport.

Conclusions: Our results suggest a high incidence of aggression against nursing staff during the pandemic; in any case, the staff present emotional and mental disturbances. It is necessary to develop safety and security policies for nursing staff and provide mental health care to staff who are on the first line of defence against COVID-19.

© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La nueva enfermedad causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo (SARS-CoV-2) de 2019 (COVID-19)^{1,2} está causando afecciones en todas las regiones del mundo y es una emergencia sanitaria³. Al mismo tiempo, está afectando gravemente a la región de Latinoamérica⁴. Los países de la región implementaron medidas de contención de la epidemia⁵, pero el número de casos sigue aumentando⁶. Además de la crisis sanitaria, Latinoamérica atraviesa una crisis económica, social y política que hace más difícil el control de la propagación del virus^{5,7}. Esto pone en desventaja al personal de salud latino que trabaja en la primera línea de atención de la epidemia, comparado con el personal de salud de otras regiones del mundo^{7,8}.

El personal de salud de Latinoamérica enfrenta la pandemia de COVID-19 con escasez de insumos médicos, sobrecarga de trabajo, falta de infraestructura y sistemas de salud debilitados^{8,9}; al mismo tiempo, se enfrenta a un fenómeno social caracterizado por discriminación, rechazo y agresión¹⁰. Este fenómeno fue descrito inicialmente en México^{11,12} y se ha extendido a la gran mayoría de los países latinos¹³. Los ataques varían en modalidad y espacio, pero son más frecuentes en el personal de enfermería^{14,15}. Los reportes exponen casos de discriminación, rechazo, agresión verbal y física, hasta el grado de ocasionar lesiones que comprometen la funcionalidad y la vida de los afectados¹⁶. Aún no se han descrito las causas de las agresiones al personal de salud en esta región; se piensa que la población desinformada culpa

a los sanitarios por la propagación del virus, los consideran una fuente de infección y los responsabilizan de la epidemia.

Además de la infección causada por el SARS-CoV-2, se hicieron presentes alteraciones del estado emocional y anímico en los afectados y en la población general¹⁷. El gran impacto de la COVID-19 en la salud general y la salud mental está provocando problemas como estrés, insomnio, negación, ira y miedo¹⁸. Ha aumentado la prevalencia de ansiedad generalizada, trastorno depresivo y estrés; en lo colectivo está causando pánico, desconfianza, desinformación, xenofobia y racismo¹⁹. Lo anterior ha generado más morbilidad y necesidad de atención en salud mental en el mundo, tanto para la población general como en grupos específicos¹⁸. Las personas que contraen la enfermedad, personas con factores de riesgo de infección y personas con enfermedad psiquiátrica previa son más vulnerables a padecer afecciones psicoemocionales²⁰.

El personal de salud también es vulnerable²⁰ y está sufriendo gran impacto en la salud mental^{21,22}; cada vez son más los estudios que demuestran la alta prevalencia en el personal de salud de síntomas depresivos, ansiedad generalizada, estrés y alteraciones del sueño como consecuencia de la pandemia^{23,24}. El miedo a la infección por la exposición y la falta de insumos médicos está presente en el personal de salud. Los factores que causan estrés en el personal de salud son: el origen del virus, la falta de pruebas diagnósticas, opciones de tratamiento limitadas, sobrecarga de trabajo, largas horas laborales y la escasez de equipos de protección personal e insumos médicos²⁰. Sin embargo, las alteraciones del estado emocional y los síntomas psicológicos en el personal de salud

agredido aún no se han descrito. Por ello, el objetivo de esta investigación es conocer la incidencia de agresiones contra el personal de enfermería y sus características, así como evaluar las principales emociones y los síntomas psicológicos que el personal de enfermería ha vivido en Latinoamérica durante la pandemia de COVID-19.

Métodos

Lineamientos éticos

El presente estudio se llevó a cabo según los lineamientos éticos establecidos en la Declaración de Helsinki para investigación en humanos y fue aprobado por el comité de ética de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco con número de registro 103/CIP-DACS/2020. Cada participante leyó los objetivos del estudio y antes de responder el cuestionario otorgó su autorización mediante firma electrónica para participar en el estudio.

Participantes

Nuestro estudio incluyó únicamente a personal de enfermería (personal de servicio social, auxiliares de enfermería, grados de enfermería y especialistas). Se incluyó al personal de enfermería que representará a los países latinos pertenecientes a la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE) con español como lengua nativa.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyó al personal de enfermería de área clínica no diagnosticado de COVID-19 y trabajador en un país latino con idioma español. Se excluyó a los estudiantes de enfermería, al personal docente, administrativo y de actividades no clínicas y a los trabajadores en países no latinos. Los cuestionarios incompletos fueron eliminados.

Instrumento

Se construyó una encuesta. Una versión piloto se aplicó a 10 colaboradores que emitieron su opinión para ajustar, mejorar y corregir el lenguaje y la terminología para evitar confusión. La encuesta se dividió en 2 secciones; la primera recolecta información sociodemográfica (sexo, edad, perfil de enfermería, idioma, país de procedencia, estado civil) y relacionada con el área de trabajo de los participantes (nivel de atención, horas y días de trabajo) e investiga si trabaja en la primera línea de defensa contra la COVID-19. La segunda sección es una encuesta autoaplicable que explora en 8 ítems: a) agresión contra el personal de enfermería; b) síntomas psicológicos, y c) estado emocional. En la sección de agresión, nos centramos en el tipo y el lugar de la agresión.

Procedimientos

Se difundió una encuesta en línea desarrollada en la plataforma SurveyMonkey²⁵ desde el 29 de abril al 25 de mayo de 2020. La difusión se llevó a cabo a través de salas de

Tabla 1 – Características sociodemográficas de los participantes

Encuestados, n	310
Sexo	
Mujeres	242 (78,1)
Varones	68 (21,9)
Edad (años)	35,20 ± 10,51
Estado civil	
Casado	147 (47,4)
Soltero	137 (44,2)
Divorciado	23 (7,4)
Viudo	3 (1)
Perfil del personal de enfermería	
Prestadores de servicio social	26 (8,4)
Auxiliar de enfermería (técnico)	51 (16,1)
Grado en enfermería (general)	156 (50,3)
Especialidad en enfermería	77 (24,8)
¿En qué nivel de atención médica trabaja?	
Primer nivel	84 (27,1)
Segundo nivel	139 (44,8)
Tercer nivel	87 (28,1)
Jornada laboral	
4-6 h	24 (7,7)
6-8 h	181 (58,4)
8-12 h	105 (33,9)

Los valores expresan n (%) o media ± desviación estándar.

chat en redes sociales y plataformas en línea de personal de enfermería. Algunos de los grupos incluidos fueron: Enfermeros Argentinos Unidos, Enfermería Internacional/Red internacional de Enfermería, Enfermería de Cuidados Críticos, Enfermeras de Chile, Enfermeras de Honduras, Enfermeros de Puerto Rico, Enfermeros y Enfermeras del Perú, Solo Médicos, Enfermeras y Paramédicos de México, Enfermer@s de Costa Rica, La Enfermera Latina y Enfermeras Pediátricas de Vocación de Guatemala. No se solicitó información personal ni identificación de los participantes.

Análisis de los datos

Se utilizó estadística descriptiva en frecuencias y porcentajes para las variables categóricas y media ± desviación estándar para las variables continuas. La comparación de variables entre los enfermeros que trabajan en primera línea de defensa contra la COVID-19 y los que no se realizó con la prueba de tabla de contingencia χ^2 , con significación establecida en $p < 0,05$.

Resultados

En la encuesta realizada en una plataforma en línea participaron inicialmente 374 personas de países latinoamericanos hispanohablantes. Sin embargo, solo 310 personas completaron todas las etapas del estudio. La mayoría de los participantes eran residentes en México, 202 (65,2%); Argentina, 18 (5,8); Colombia, 16 (5,2); Honduras, 16 (5,2%), y Costa Rica, 14 (4,5%). Las principales características sociodemográficas se muestran en la [tabla 1](#). La mayoría de los participantes eran mujeres (242, 78,1%) y las edades, de 18 a 63 años. La

Tabla 2 – Características de las agresiones contra el personal de enfermería

	Todos (n = 309)	Trabajadores en área COVID-19	Trabajadores en área no COVID-19	Estadístico
<i>Durante la pandemia de COVID-19, ¿ha sentido algún tipo de agresión verbal o física por ser personal de salud?</i>				
En la calle	75 (24,3)	55 (23,3)	20 (27,4)	$\chi^2 = 0,13$ p = 0,71
En mi barrio, condominio o comunidad	36 (11,7)	29 (12,3)	7 (9,6)	$\chi^2 = 0,68$ p = 0,40
En mi mismo lugar de trabajo	40 (12,9)	29 (12,3)	11 (15,1)	$\chi^2 = 0,14$ p = 0,70
En supermercados	22 (7,1)	17 (7,2)	5 (6,8)	$\chi^2 = 0,06$ p = 0,79
En transporte público	47 (15,2)	34 (14,4)	13 (17,8)	$\chi^2 = 0,19$ p = 0,65
Me han negado el acceso a determinados establecimientos	22 (7,1)	18 (7,6)	4 (5,5)	$\chi^2 = 0,59$ p = 0,43
Me han atacado (golpes, robo)	4 (1,3)	3 (1,3)	1 (1,4)	$\chi^2 = 0,001$ p = 0,99
Los valores expresan n (%).				

mayoría de los participantes obtuvieron el grado en enfermería (156, 50,3%) y trabajaban en un segundo nivel de atención de salud (139, 44,8%). La carga horaria de trabajo fue de 6-8 h (181, 58,4%).

Características de la agresión contra el personal de enfermería

En la [tabla 2](#) se muestra el porcentaje del personal de enfermería que ha sufrido agresiones, así como el lugar donde ocurrieron. Más del 50% (246) del personal de enfermería refirió haber sufrido una agresión. Además, el lugar donde más frecuentemente sufrió una agresión fue en la calle (24,3%) y el transporte público (15,2%). Asimismo se muestra el análisis comparativo de las características de agresión contra el personal de enfermería y el trabajo en la primera línea de defensa contra la COVID-19 en su sitio de trabajo. Se analizó si trabajar en el área de COVID-19 o no podría asociarse con agresiones contra el personal de enfermería.

Emociones y salud mental del personal de enfermería

La [tabla 3](#) muestra el porcentaje de las características de las emociones y la salud mental que el personal de enfermería ha presentado durante la pandemia por SARS-CoV-2. Las emociones más comunes fueron el miedo a enfermarse (227, 73,7%), seguidas de las alteraciones del sueño (103, 33,4%) y el miedo a contagiar a sus familiares (102, 33,4%). Las alteraciones de la salud mental referidas fueron ansiedad (90, 29,2%), tristeza (32, 10,4%) y aumento del apetito (27, 8,8%). Se analizó si trabajar en el área de COVID-19 podría estar asociado con alteraciones de las emociones y la salud mental del personal de enfermería, y no se observaron diferencias.

Discusión

El objetivo del presente estudio es conocer la incidencia de agresiones contra el personal de enfermería en Latinoamérica durante la pandemia de COVID-19 y evaluar las principales emociones y síntomas psicológicos experimentados. Nuestro grupo de investigación está interesado en describir el fenómeno de las agresiones contra el personal de salud porque ha sido poco estudiado durante la pandemia de COVID-19 en la

región. Al momento, no existen reportes que evalúen dichas variables en el contexto de la pandemia por COVID-19. Nuestros resultados representan un aporte inicial sobre este tema, ya que no existen estudios científicos que describan las características sociodemográficas o el impacto de la agresiones en el personal de enfermería.

Las agresiones contra el personal de salud en Latinoamérica se han hecho evidentes desde el inicio de la pandemia de COVID-19^{13,26}. Nuestros resultados muestran que el 79,6% de nuestra muestra sufrió agresiones o discriminación durante la pandemia. Las agresiones ocurrieron principalmente en las calles (24,3%), el transporte público (15,2%), el lugar de trabajo (12,9%), el vecindario (11,7%) y los supermercados (7,1%). No es un fenómeno nuevo, se ha presentado incluso fuera de la crisis sanitaria. En este sentido, hay estudios que reportan una incidencia de agresiones de un 21,8-75,9%²⁷⁻²⁹. Se considera que a lo largo de la vida laboral las agresiones pueden llegar a un 94,1% de agresiones verbales y un 69,8% de agresiones físicas³⁰. Sin embargo, nuestro estudio se limita a las agresiones que sufrió el personal de salud en el contexto de la pandemia, y la incidencia es muy alta si se tiene en cuenta el tiempo de aparición de la pandemia.

En el presente estudio, se compararon las agresiones contra el personal de enfermería según el área de trabajo, es decir, entre áreas de atención de COVID-19 y otras áreas. No se halló diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. Esto significa que la agresión contra el personal de enfermería es independiente de trabajar en la atención de la COVID-19. Además, el nivel de atención y el perfil del personal de enfermería no tienen relación con la agresión, lo cual puede reforzar la idea de que el público en general agrade al personal sin un conocimiento previo del individuo, tal como su área de trabajo o el perfil profesional.

Fuera del contexto de la pandemia por COVID-19, las agresiones contra el personal de enfermería ocurren dentro de hospitales públicos o centros de salud; es decir, en los lugares de trabajo^{31,32}. En contraste, en el contexto de la pandemia COVID-19 se observa que en Latinoamérica los ataques y la discriminación denunciados ocurren principalmente en las calles, el transporte público y el vecindario, como se señaló en los medios de comunicación^{15,33,34}. Estos actos de discriminación y rechazo se caracterizan por insultos, restricción de entrada a espacios públicos o al transporte público y rechazo en condominios.

Tabla 3 – Estado emocional y sístomas psicológicos del personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19

	Todos (n = 308)	Trabajadores en área COVID-19	Trabajadores en área no COVID-19	Estadístico
Tengo miedo de enfermarme (miedo)	227 (73,7)	172 (73,2)	55 (75,3)	$\chi^2 = 0,13p = 0,71$
Tengo miedo de contagiar a mis familiares (miedo)	102 (33,1)	79 (33,6)	23 (31,5)	$\chi^2 = 0,11p = 0,73$
Me ha producido dificultad para conciliar el sueño	103 (33,4)	76 (32,3)	27 (37,0)	$\chi^2 = 0,54p = 0,46$
Me ha generado ansiedad	90 (29,2)	70 (29,8)	20 (27,4)	$\chi^2 = 0,15p = 0,69$
Me ha generado síntomas depresivos	32 (10,4)	26 (11,1)	6 (8,2)	$\chi^2 = 0,48p = 0,48$
Durante el día, ha aumentado mi apetito o el número de veces que ingiero comida	27 (8,8)	17 (7,2)	10 (13,7)	$\chi^2 = 2,91p = 0,08$
Los valores expresan n (%).				

Impacto emocional y en salud mental del personal de enfermería

Por otro lado, en nuestro estudio se encontró que el 73,7% del personal de enfermería siente miedo de enfermarse y el 33,1%, de enfermar a sus familiares. Este comportamiento es esperado; sin embargo, no existen estimaciones de estos porcentajes en el personal de enfermería. El 33,4% de los encuestados refiere alteraciones del sueño, algo que se ha reportado en otras regiones del mundo: en China describieron que el personal de enfermería prestador de servicio social en hospitales tenía alteraciones del sueño en relación con mayores niveles de ansiedad y síntomas depresivos³⁵. Nuestro hallazgo es similar, el 38% del personal de salud presenta alteraciones del sueño y se describe que los síntomas depresivos y la exposición a pacientes con COVID-19 son factores de riesgo³⁶. Otro estudio comparó la presencia de alteraciones del sueño entre médicos de atención de la COVID-19 (78,4%) y médicos que no atienden COVID-19 (61%); la prevalencia resultó mayor en los médicos con exposición a COVID-19; además se identificó que el sueño era no reparador para el 71,7% de los participantes, y el 45,5% tenía insomnio de conciliación³⁷. Cifras muy parecidas se reportaron en los Emiratos Árabes³⁸. Específicamente, los estudios en personal de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19 reportan alteraciones del sueño en un 60%³⁹, lo cual es mayor que en nuestra muestra. Un análisis similar de nuestro estudio no halló significación estadística.

Uno de los primeros estudios que evaluaron la salud mental de los trabajadores de la salud durante la pandemia fue en China, y reportó una gran proporción de participantes con síntomas depresivos (50,4%), ansiedad generalizada (44,6%) y angustia psicológica (71,5%); al mismo tiempo identificó que el personal de enfermería, las mujeres y los trabajadores de atención médica de primera línea presentaban mayor gravedad de los síntomas⁴⁰. El estudio más grande realizado al respecto es un metanálisis con un total de 33.062 participantes; reporta una prevalencia de ansiedad del 23,2% y de trastorno depresivo, del 22,8%, lo que revela que el estado del ánimo del personal de salud está afectado gravemente a raíz de la pandemia⁴¹. La prevalencia de ansiedad es del 60,2% del personal de enfermería iraní⁴², mientras que la de depresión es del

43,61% de la población China⁴³. Puntualmente, estudios que evalúan alteraciones del ánimo exclusivamente en personal de enfermería que trabaja en la primera línea de atención de la COVID-19 señalan que el 46% sufrió síntomas de depresión y el 40% informó síntomas de ansiedad³⁰; estos resultados son superiores a los de nuestra población: las alteraciones mentales generadas por la crisis sanitaria son ansiedad (el 29,2% de los encuestados) y síntomas depresivos (10,4%). Por último, se ha observado un aumento del apetito en el 8,8% de los participantes, que podría relacionarse con una manifestación más del trastorno de ansiedad y depresión.

El miedo a infectarse y la atención directa de pacientes con COVID-19 causan estrés significativo en el personal de enfermería⁴⁰; el elevado número de trabajadores de la salud que han perdido la vida por causa de la COVID-19 genera un aumento del miedo a enfermarse⁴⁴. La pandemia de COVID-19 provocó un aumento del estrés psicológico en el personal de enfermería⁴⁵; y se han presentado agotamiento físico y emocional⁴⁶ y trastornos del ánimo. Por lo tanto, el apoyo en la salud mental es muy necesario para el personal de enfermería que trabaja en la primera línea de defensa contra el virus^{47,48}; identificar precozmente los cambios emocionales y los trastornos del estado del ánimo mejoraría el pronóstico y optimizaría la funcionalidad del personal afectado.

Limitaciones

El estudio tiene algunas limitaciones; en primera instancia, nuestra muestra es pequeña comparado con el objetivo; a pesar de la difusión de nuestra encuesta, hubo poca respuesta del personal de enfermería. Nuestro estudio evalúa las características de las agresiones contra el personal de enfermería y no evalúa las características de los agresores. Lo anterior limita para conocer los motivos de las agresiones. Algunos de los artículos periodísticos mencionan que la principal justificación de la agresión es el estigma relacionado con el virus y que el personal de enfermería es portador del virus y culpable de su propagación⁴⁹; sin embargo, se desconocen las verdaderas causas de los ataques. Por otro lado, la evaluación de los síntomas psicológicos no fue a través de escalas o criterios diagnósticos, lo cual sesga la prevalencia real de los diagnósticos.

Conclusiones

Son muy frecuentes las agresiones contra el personal de enfermería de Latinoamérica. Transitar por la calle y usar el transporte público favorecen la agresión y la discriminación. El personal de la salud, por definición, está expuesto al virus en su actividad vital y no debe ser estigmatizado por ello. Las agresiones contra el personal de enfermería fueron independientes del área hospitalaria de trabajo. No se observaron diferencias en las agresiones entre el personal del área de COVID-19 y el que no atiende COVID-19. El nivel de ansiedad, los síntomas depresivos, las alteraciones del sueño y las alteraciones de las emociones son prevalentes en el personal de enfermería que ha sufrido agresiones y/o discriminación en torno a la pandemia de COVID-19; sin embargo, se requieren más estudios para obtener cifras más exactas. Es necesario brindar atención de salud mental y protección al personal de enfermería que se enfrenta a la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en esta investigación.

Agradecimientos

Se agradece a las plataformas que permitieron la difusión de la encuesta.

BIBLIOGRAFÍA

- Harapan H, Itoh N, Yufika A, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. *J Infect Public Health*. 2020;13:667-73.
- Guo YR, Cao QD, Hong ZS, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak — an update on the status. *Mil Med Res*. 2020;7:11.
- Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg*. 2020;76:71-6.
- Bautista-Molano W, Ferreyra Garrot L, Toro C. Exploring the Impact of COVID-19 in Latin America. *J Clin Rheumatol*. 2020;26:218-9.
- Alvarez RP, Harris PR. COVID-19 in Latin America: Challenges and opportunities. *Rev Chile Pediatr*. 2020;91:179-82.
- Andrus JK, Evans-Gilbert T, Santos JI, et al. Perspectives on battling COVID-19 in countries of Latin America and the Caribbean. *Am J Trop Med Hygiene*. 2020;103:593.
- Burki T. COVID-19 in Latin America. *Lancet Infect Dis*. 2020;20:547-8.
- Delgado D, Wyss Quintana F. Personal safety during the COVID-19 pandemic: realities and perspectives of healthcare workers in Latin America. 2020;17(8).
- Pan American Health Organization. PAHO director calls for protection of health workers in face of the advancing COVID-19 pandemic in the region of the Americas. 2020. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15773:paho-director-calls-for-protection-of-health-workers-in-face-of-the-advancing-covid19-pandemic-in-the-region-of-the-americas&Itemid=1926&lang=en. Consultado 27 Jul 2020.
- Jojoa CMB. COVID-19: La pandemia del maltrato contra el personal de la salud en tiempos de pandemia. *Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health*. 2020;3.
- Díaz MG. Coronavirus: el preocupante aumento de agresiones en México contra personal médico que combate el COVID-19. México; 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52319044>. Consultado 20 May 2020.
- Rodríguez-Bolaños R, Cartujano-Barrera F, Cartujano B, et al. The urgent need to address violence against health workers during the COVID-19 pandemic. *Med Care*. 2020;58:663.
- La Prensa. Así agreden a médicos y enfermeras que luchan contra el coronavirus en el mundo. 2020. Disponible en: <https://www.laprensa.com.ni/2020/04/15/internacionales/2663237-asi-agreden-a-medicos-y-enfermeras-que-luchan-contra-el-coronavirus-en-el-mundo>.
- El Tiempo. Una enfermera fue agredida a una cuadra de su casa en el sur de Bogotá. 2020. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/bogota/coronavirus-en-bogota-agreden-a-una-mujer-por-ser-enfermera-491516>. Consultado 4 May 2020.
- Semana. Enfermera en Barranquilla fue atacada tras ser acusada de tener COVID-19 2020. Disponible en: <https://www.semana.com/nacion/articulo/coronavirus-en-colombia-agreden-a-enfermera-en-barranquilla-por-la-covid-19/664524>. Consultado 30 Abr 2020.
- Pineda E. Agreden a personal médico en varios países de Latinoamérica. Disponible en: <https://noticiasya.com/2020/04/07/agreden-a-personal-medico-en-varios-paises-de-latinoamerica/>. Consultado 20 Sep 2020.
- Shuja KH, Aqeel M, Jaffar A, et al. COVID-19 pandemic and impending global mental health implications. *Psychiatra Danubina*. 2020;32:32-5.
- Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, et al. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*. 2020;66:317-20.
- Jakovljevic M, Bjedov S, Jaksic N, et al. COVID-19 pandemic and public and global mental health from the perspective of global health security. *Psychiatra Danubina*. 2020;32:6-14.
- Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the COVID-19 pandemic. *N Engl J Med*. 2020;383:510-2.
- Shaukat N, Ali DM, Razzak J. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *Int J Emerg Med*. 2020;13:40.
- Salazar de Pablo G, Vaquerizo-Serrano J, Catalan A, et al. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2020;275:48-57.
- Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatr Res*. 2020;288:112954.
- Luceño-Moreno L, Talavera-Velasco B, García-Albuérne Y, et al. Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in spanish health personnel during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:5514.
- Bramstedt KA, Ierna BN, Woodcroft-Brown VK. Using SurveyMonkey® to teach safe social media strategies to medical students in their clinical years. *Communication & Medicine*. 2014;11:117-24.
- UNIVISION. «Vete porque nos vas a contagiar»: el temor al coronavirus dispara el rechazo a los sanitarios en América Latina 2020. Disponible en: <https://www.univision.com/noticias/america-latina/vete-porque-nos-vas-a-contagiar-el>

- temor-al-coronavirus-dispara-el-rechazo-a-los-sanitarios-en-america-latina. Consultado 2 May 2020.
27. Mayorca Yancán IA, Lucena García S, Cortés Martínez ME, et al. Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía: ¿por qué hay agresiones no registradas? *Medicina y seguridad del trabajo*. 2013;59:235–58.
 28. Galián Muñoz I, Llor Esteban B, Ruiz Hernández JA. Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los hospitales públicos de la Región de Murcia. *Rev Esp Salud Publica*. 2012;86:279–91.
 29. Madrid P, Salas M, Madrid M. Situación de las agresiones a Enfermería en el Área de Salud de Puertollano. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2011;1:11–7.
 30. Schablon A, Wendeler D, Kozak A, et al. Prevalence and consequences of aggression and violence towards nursing and care staff in Germany—A survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15:1274.
 31. Hills D, Lam L, Hills S. Workplace aggression experiences and responses of Victorian nurses, midwives and care personnel. *Collegian*. 2018;25:575–82.
 32. Vidal-Martí C, Pérez-Testor C. Violencia laboral hacia los profesionales sanitarios en España. *Rev Esp Med Legal*. 2015;41:123–30.
 33. AméricaEconomía. Así discriminan al personal de salud en América Latina durante la pandemia. 2020. Disponible en: <https://clustersalud.americaeconomia.com/gestion-hospitalaria/asi-discriminan-al-personal-de-salud-en-america-latina-durante-la-pandemia>. Consultado 2 May 2020.
 34. Grossa RP. Moradores de condomínio hostilizam e acusam técnica de enfermagem de estar com coronavírus em Ponta Grossa, diz conselho. 2020. Disponible en: <https://g1.globo.com/pr/campos-gerais-sul/noticia/2020/04/28/moradores-de-condominio-hostilizam-e-acusam-tecnica-de-enfermagem-de-estar-com-coronavirus-em-ponta-grossa-diz-conselho.ghtml>. Consultado 6 May 2020.
 35. Sheng X, Liu F, Zhou J, et al. Psychological status and sleep quality of nursing interns during the outbreak of COVID-19. *J South Med Univ*. 2020;40:346–50.
 36. Wang S, Xie L, Xu Y, et al. Sleep disturbances among medical workers during the outbreak of COVID-2019. *Occupational Med*. 2020;70:364–9.
 37. Qi J, Xu J, Li BZ, et al. The evaluation of sleep disturbances for Chinese frontline medical workers under the outbreak of COVID-19. *Sleep Med*. 2020;72:1–4.
 38. Jahrami H, BaHammam AS, AlGahtani H, et al. The examination of sleep quality for frontline healthcare workers during the outbreak of COVID-19. *Sleep Breath*. 2020:1–9.
 39. Tu ZH, He JW, Zhou N. Sleep quality and mood symptoms in conscripted frontline nurse in Wuhan China during COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *Medicine*. 2020;99:e20769.
 40. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*. 2020;3:e203976.
 41. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, et al. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immunity*. 2020.
 42. Nemati M, Ebrahimi B, Nemati F. Assessment of Iranian nurses' knowledge and anxiety toward COVID-19 during the current outbreak in Iran. *Arch Clin Infect Dis*. 2020;15(COVID-19).
 43. An Y, Yang Y, Wang A, et al. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *J Affect Disord*. 2020.
 44. Huang L, Lin G, Tang L, et al. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *BioMed Central*. 2020.
 45. Mo Y, Deng L, Zhang L, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag*. 2020.
 46. Liu YE, Zhai ZC, Han YH, et al. Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. *Public Health Nursing*. 2020.
 47. Maben J, Bridges J. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *J Clin Nurs*. 2020;29:2742–50.
 48. Puradollah M, Ghasempour M. Necessity of attention to mental health of the front line nurses against COVID-19: a forgotten requirement. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2020;8:280–1.
 49. Bermejo CG. Más de 200 médicos y enfermeras fueron atacados por el estigma asociado al virus en México. *Salud con lupa*. 2020. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/mas-de-200-medicos-y-enfermeras-fueron-atacados-por-el-estigma-asociado-al-virus-en-mexico/>. Consultado 29 2020.