



**DOI:** 10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.624-631

**URL:** <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1054>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIAMUC

**ISSN:** 2588-0748

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 32 Ciencias Médicas

**PAGINAS:** 624-631







## Trastornos de ansiedad en personal médico post Covid

Anxiety disorders in post-Covid medical personnel

Perturbações de ansiedade no pessoal médico pós-Covid

**María Goretty González Espinoza<sup>1</sup>; Jaime Andrés Ortiz Bonilla<sup>2</sup>; Ginger Lisbeth Alvarado Morán<sup>3</sup>;  
Gabriela Estefanía Tigre Hualpa<sup>4</sup>**

**RECIBIDO:** 06/01/2023 **ACEPTADO:** 22/01/2023 **PUBLICADO:** 16/02/2023

1. Magíster en Docencia Universitaria e Investigación Educativa; Psicóloga Educativa y Orientadora Vocacional; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; magogones@yahoo.es;  <https://orcid.org/0000-0002-3821-0009>
2. Magíster en Seguridad y Salud Ocupacional; Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; jaimeandres2811@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-9349-7439>
3. Magíster en Seguridad y Salud Ocupacional; Médica; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; alvaradomorán16@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-9754-149X>
4. Médica; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; gabrielatigre1993@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-3289-5884>

### CORRESPONDENCIA

**María Goretty González Espinoza**

magogones@yahoo.es

**Guayaquil, Ecuador**

## RESUMEN

La enfermedad por SARS-Cov-2 (COVID-19) implica retos específicos para los trabajadores de la salud que predisponen a un mayor monto de estrés. Su alto contagio ha generado numerosos reportes de la enfermedad e, incluso, la muerte del personal en distintas partes del mundo, lo que genera un temor real en la atención a los pacientes, muchos de ellos sin diagnóstico al primer contacto. La presente investigación contiene información de revisión bibliográfica de tipo documental. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales impresos y electrónicos estos últimos como Google Académico, Scielo, PubMed, entre otros. Los trabajadores de la salud, los que están en la primera línea de atención a pacientes con Covid 19, han tenido un aporte significativo en la batalla contra este virus. Sin embargo, esta lucha ha dejado secuelas psicológicas importantes en porcentajes nada despreciables en los trabajadores sanitarios, debido en gran parte a que este nuevo Covid tenía un comportamiento en el organismo distinto a los otros coronavirus, que demandaban su continuo estudio, evaluación y atención por parte del personal de salud, con largas jornadas de trabajo, el miedo al contagio, la gran cantidad de muertes producidas por el virus, convirtiéndolo en un virus mortal, ocasionando problemas de depresión y ansiedad, aunado al no estar con la familia, por miedo a exponerlos, generando otros problemas como el insomnio, han configurado un cuadro psicológico de atención al personal de salud.

**Palabras clave:** Ansiedad, Salud, Covid, Familia, Contagio.

## ABSTRACT

SARS-Cov-2 disease (COVID-19) poses specific challenges for healthcare workers that predispose them to a greater amount of stress. Its high contagion has generated numerous reports of the disease and even the death of personnel in different parts of the world, which generates real fear in patient care, many of them without diagnosis at first contact. This research contains documentary bibliographic review information. The technique for data collection is made up of printed and electronic materials, the latter such as Google Scholar, Scielo, PubMed, among others. Health workers, those who are on the front lines of care for patients with Covid 19, have made a significant contribution in the battle against this virus. However, this fight has left significant psychological sequelae in not insignificant percentages in health workers, largely due to the fact that this new Covid had a different behavior in the body than other coronaviruses, which demanded its continuous study, evaluation and attention by part of the health personnel, with long working hours, fear of contagion, the large number of deaths caused by the virus, turning it into a deadly virus, causing depression and anxiety problems, coupled with not being with the family, due to fear to expose them, generating other problems such as insomnia, have configured a psychological picture of attention to health personnel.

**Keywords:** Anxiety, Health, Covid, Family, Contagion.

## RESUMO

A doença SRA-Cov-2 (COVID-19) coloca desafios específicos aos trabalhadores da saúde que os predispõem a uma maior quantidade de stress. O seu elevado contágio gerou numerosos relatos da doença e mesmo a morte de pessoal em diferentes partes do mundo, o que gera um medo real no tratamento dos doentes, muitos deles sem diagnóstico no primeiro contacto. Esta pesquisa contém informação de revisão bibliográfica documental. A técnica de recolha de dados é constituída por material impresso e electrónico, este último como o Google Scholar, Scielo, PubMed, entre outros. Os profissionais de saúde, aqueles que estão na linha da frente dos cuidados a doentes com Covid 19, deram uma contribuição significativa na batalha contra este vírus. No entanto, esta luta deixou sequelas psicológicas significativas em percentagens não insignificantes nos profissionais de saúde, em grande parte devido ao facto de este novo Covid ter tido um comportamento no corpo diferente de outros coronavírus, o que exigiu o seu continuo estudo, avaliação e atenção por parte do pessoal de saúde, com longas horas de trabalho, O medo de contágio, o grande número de mortes causadas pelo vírus, transformando-o num vírus mortal, causando depressão e problemas de ansiedade, juntamente com o não estar com a família, devido ao medo de os expor, gerando outros problemas como a insónia, configuraram um quadro psicológico de atenção ao pessoal de saúde.

**Palavras-chave:** Ansiedade, Saúde, Covid, Família, Contagio.

## Introducción

El 31 de diciembre de 2019, se notificó en Wuhan, una provincia de Hubei, en China, un conglomerado de casos atípicos de neumonía causados por un nuevo coronavirus, denominado SARS-CoV2, causa de la enfermedad por coronavirus del 2019 (COVID-19). La rápida propagación de la enfermedad, reta a diario al personal de salud, quienes, como primera línea de defensa, se enfrentan al desbordamiento asistencial, a la ansiedad por asumir roles clínicos nuevos o desconocidos, al riesgo de infección, a la escasez de Equipos de Protección Personal (EPP), al miedo al contagio, a la información limitada, a la exposición a emociones negativas de las familias, a dilemas éticos y morales, a la estigmatización, entre otros. (Condori Arias, 2020)

Los eventos como Pandemias o catástrofes naturales son considerados como traumas debido a las secuelas que deja en varias de las poblaciones que lo sufren. El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la sociedad americana de psiquiatría, en su última edición (DSM-5) define al Trastorno de estrés postraumático (TEPT) como la sintomatología que presentan una persona luego de haber tenido una experiencia o evento traumático dentro de los primeros tres meses y con una duración de al menos mes y medio, a diferencia del estrés agudo que ocurre durante las cuatro semanas siguientes al suceso y duran de dos días a cuatro semanas. (Mendoza Amaya, 2021)

El exacerbado significativo de los contagios y la alta tasa de complicaciones y pacientes en necesidad de internamiento en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) ha generado un sobrecarga de trabajo en el personal de salud causando no solo un agotamiento físico excesivo por las largas jornadas laborales, sino que también afectaciones en el ámbito psicológico y moral, aquejando severamente el bienestar de las y los trabajadores de la salud. (Hidalgo Azofeifa et al., 2021)

Otro aspecto que puede estar alterado por la sobrecarga de trabajo es el sueño, que ha mostrado ser un indicador clave de la salud ya que además de mejorar la eficacia y el trato a pacientes, mantiene una función inmunológica óptima para prevenir las infecciones. Además, un estudio reciente realizado en China ante la actual pandemia, ha revelado que las personas con mejor calidad de sueño padecen menos estrés postraumático. A todo ello, habría que sumar la compleja relación entre estas variables. Por un lado, existe evidencia de que el estrés funciona como detonante de los síntomas de ansiedad y depresión en personal sanitario joven, además, la incidencia de estos síntomas, por ejemplo, la de la ansiedad, suele ser mayor en el personal médico femenino, que en el masculino. En cuanto a la edad, un estudio reciente sobre los efectos psicológicos de la pandemia en la población china, ha hallado que las personas más jóvenes (menores de 35 años), mostraban mayor riesgo de sufrir ansiedad y depresión. (Dosil Santamaría et al., 2021)

La enfermedad por SARS-Cov-2 (COVID-19) implica retos específicos para los trabajadores de la salud que predisponen a un mayor monto de estrés. Su alto contagio ha generado numerosos reportes de la enfermedad e, incluso, la muerte del personal en distintas partes del mundo, lo que genera un temor real en la atención a los pacientes, muchos de ellos sin diagnóstico al primer contacto. (Muñoz-Fernández et al., 2020)

En varios países se demostró que el personal sanitario ha tenido afectada la salud mental durante la pandemia, con altos puntajes en pruebas de criba de depresión, ansiedad, insomnio y malestar frente a los eventos vividos. Como factores de riesgo de obtener puntuaciones mayores en los test psicométricos, se reportaron ser mujer y trabajar en enfermería, en primera línea de atención y en el lugar geográfico del brote primario. Estudios realizados en Italia determinaron que algunos de los factores asociados con síntomas psíquicos negativos fueron el sexo

femenino y la edad joven. (Pazmiño Erazo et al., 2021) De hecho, un estudio que incluyó 34 hospitales chinos reportó que el personal de salud (médicos y enfermeras) sufría angustia (71.5%), depresión (50.4%), ansiedad (44.6%) e insomnio (34%). En esta encuesta realizada en trabajadores de la salud podemos notar la carga psicológica del personal comprometido en la atención de pacientes con COVID-19. (Sánchez Díaz et al., 2020)

El miedo es una emoción adaptativa: ayuda a la defensa ante un peligro potencial. La sobrestimación en magnitud y tiempo es una carga para la vida diaria y puede conllevar a enfermedad postraumática, trastorno de estrés y otros trastornos de ansiedad. El Trastorno de Ansiedad Generalizada [TAG] se caracteriza por preocupación persistente e incontrolable que se producen consistentemente; la evolución es fluctuante y empeora durante el estrés. (Monterrosa-Castro et al., 2021)

Estos problemas de salud mental no solo pueden afectar la calidad de atención que brinda el personal de salud, su capacidad de comprensión clínica o sus habilidades en la toma de decisiones, lo que podría dificultar la lucha contra la infección del COVID-19, sino que también pueden tener un impacto significativo en su bienestar y en su calidad de vida. Por tanto, es muy importante proteger la salud mental del personal de salud para el adecuado control de la epidemia y para cuidar su propia salud. (Lozano-Vargas, 2020)

**Metodología**

La presente investigación contiene información de revisión bibliográfica de tipo documental, ya que vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como son Trastornos de ansiedad en personal médico post Covid. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales impresos y electrónicos estos últimos como Google Académico, Scielo, PubMed, entre otros.

**Resultados**

**Tabla 1.** Severidad de los síntomas de ansiedad

GAD-7 (Puntaje)	Severidad de ansiedad
0-4	No se aprecia ansiedad
5-9	Leve
10-14	Moderada
15-21	Severa

**Fuente.** Adaptado de Asociación entre la exposición al covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa, por Condori Arias, 2020, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

**Trastorno de ansiedad generalizada**

Los trastornos de ansiedad agrupan categorías diagnósticas que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas que interfieren de forma significativa en el funcionamiento psicosocial. Por otro lado, se diferencian entre sí de acuerdo al tipo de objetos o situaciones que inducen la ansiedad, y según la cognición asociada. Dentro de los trastornos de ansiedad, el trastorno de ansiedad generalizada, se caracteriza por una ansiedad persistente y excesiva y una preocupación sobre varios aspectos, que la persona percibe difíciles de controlar. Además de síntomas físicos, como inquietud o sensación de excitación o nerviosismo, fatiga fácil, dificultad para concentrarse o mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño. (Condori Arias, 2020)

**Factores de riesgo**

- **Genéticos:** predisponen a estados patológicos de ansiedad.



- **Sexo:** Las mujeres son más proclives, en una relación de 2 a 1.
- **Edad:** el inicio se sitúa entre los 20 y 40 años. Mayor severidad en jóvenes.
- **Ambientales:** eventos traumáticos en la vida y el estrés. (Condori Arias, 2020)

### Manifestaciones clínicas

En el plano psíquico el sujeto se encuentra nervioso, inquieto, mostrando la fragilidad de un Yo que se siente amenazado. Todo le preocupa y progresivamente esta situación va afectando su rendimiento profesional, lo que le hace sentirse incapaz. Los ruidos le sobresaltan, el futuro le agobia y poco a poco entra en una restricción de su relación social. Vive en un estado de constante tensión diurna que por la noche se manifiesta por dificultad de dormir y pesadillas. En el plano somático, existe una desregulación neurovegetativa y neuroendocrina por la elevada hiperactividad vegetativa (Ej. el ritmo cardiaco acelerado, dificultad para respirar, mareos), aunque son menos frecuentes en comparación a como se presentan en un trastorno de pánico. (Condori Arias, 2020)

### Diagnóstico

Según el DSM-5, (35) en el trastorno de ansiedad generalizada, la ansiedad y preocupación excesiva (criterio A), la dificultad para controlar la preocupación (criterio B), se acompañan de al menos tres síntomas adicionales: inquietud o sensación de excitación o nerviosismo, facilidad para fatigarse, dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y trastornos del sueño. (Condori Arias, 2020)

### Tratamiento

El tratamiento de elección en una crisis de pánico es una benzodiacepina a dosis baja. La combinación de psicoterapia y benzodiacepinas vs monoterapia conductual solo es eficaz durante la primera fase. En la fase de mantenimiento no se recomiendan las benzodiacepinas y se sugieren los inhibido-

res de la recaptura de serotonina o imipramina, que disminuyen los síntomas de ansiedad anticipatoria, evitación agorafóbica y, por ende, la calidad de vida. (Muñoz-Fernández et al., 2020)

### Consideraciones de salud mental durante el brote del COVID-19 de la OMS

- Proteger al personal del estrés crónico para que pueda cumplir con sus responsabilidades.
- Garantizar la información de buena calidad y actualizada a todo el personal.
- Planificar que los trabajadores alternen funciones de alto estrés con otras de menor estrés.
- Fomentar el compañerismo para brindar apoyo, gestionar el estrés y reforzar procedimientos seguros.
- Asegurar que el personal trabaje en equipo o en parejas.
- Incentivar y monitorizar los descansos en el trabajo.
- Implementar horarios flexibles.
- Facilitar y garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicosocial.
- Orientar en cómo ofrecer soporte emocional básico a las personas afectadas. - Validar que “sentirse estresado es una experiencia por la que seguramente pasarán tanto usted como sus compañeros”.
- Aceptar que “el estrés y los sentimientos asociados no reflejan en absoluto que no sea capaz de hacer su trabajo o que sea débil”.
- Manejar el estrés y el bienestar psicosocial durante este tiempo es tan importante como cuidar la salud física.
- Cuidar las necesidades básicas y emplear estrategias de afrontamiento útiles.

- Asegurar tiempo para descansar y tomarse un respiro durante el trabajo o entre turnos.
- Ingerir suficientes alimentos saludables, realizar actividad física y mantener contacto con familiares y amistades.
- Evitar usar estrategias de afrontamiento poco útiles como el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas.
- Aceptar que algunos trabajadores pueden experimentar que su familia o su entorno les evita debido al estigma o al miedo.
- Emplear el uso de métodos digitales como forma de mantener contacto con sus seres queridos.
- Dirigirse a sus compañeros, a su jefe u otras personas de confianza para encontrar apoyo: sus compañeros pueden estar teniendo experiencias similares a las suyas. (Lozano-Vargas, 2020)

Pérez Garduño et al (2022), en su trabajo de investigación aplicado a todo el personal de salud de un centro hospitalario de tercer nivel, evaluaron la salud emocional, específicamente lo que respecta a la ansiedad, aplicando el Inventario de ansiedad de Beck (BAI).

### **Inventario de ansiedad de Beck (BAI):**

Consta de 21 preguntas, proporciona un rango de puntuación entre 0 y 63. Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son: 0-21 ansiedad muy baja, 22-35 ansiedad moderada, más de 36 ansiedad severa.

Los resultados más relevantes fueron los siguientes:

- Se utilizó el punto de corte mayor o igual a 22, ya que es un puntaje para episodios de ansiedad de moderados a severos. Tuvieron un puntaje  $\geq 22$  la muestra total 21 (11.0%). Por ocupación, el grupo de enfermería fue el más afectado.

Dosil Santamaría et al (2021), en su trabajo de investigación, analizaron un total de 421 trabajadores de la salud, entre los resultados más importantes, se destacan:

- El 46.7% de los participantes indicaron sufrir estrés, el 37% ansiedad, el 27.4% depresión y el 28.9% problemas de sueño. En cuanto a las diferencias por sexo, las mujeres mostraron mayores niveles de ansiedad [ $t(419) = 2.66, p = .008$ ] y estrés [ $t(419) = 2.21, p = .027$ ]. En cuanto a la edad, fueron los mayores de 36 años los que mostraron en mayor medida estrés (32.1%), ansiedad (25.3%), insomnio (21%) y depresión (19.5%).
- Las personas que respondieron sentir miedo en su trabajo fueron también las que mayores niveles de depresión, ansiedad, e estrés presentaban, siendo el estrés la variable dependiente con mayor tamaño del efecto, [ $F(1,404) = 23.21, p = .001, \eta^2 = .057$ ], seguido de ansiedad, [ $F(1,404) = 15.12, p = .001, \eta^2 = .038$ ] y depresión, [ $F(1,404) = 13.29, p = .001, \eta^2 = .034$ ].

Monterrosa-Castro et al (2021), en su trabajo de investigación, aplicaron un formulario de preguntas de Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale [GAD-7] a 294 médicos generales, la cual es una herramienta de cribado, utilizada para evaluar probable trastorno de ansiedad generalizado (TAG) en contextos clínicos y poblacionales, entre los resultados más importantes, se destacan:

- No presentaron ansiedad: 78 (26,5%). Ansiedad leve: 103 (35,0 %), moderada: 73 (24,8%) y severa: 40 (13,6%). Se encontró probable TAG en 113 (38,4 %) y no lo presentaron 181 (61,5%).
- En nuestro estudio, el 84% de los médicos generales informó temor al COVID-19. En trabajadores de la salud expuestos a la misma pandemia en China, encontraron elevada proporción de depresión, insomnio, angustia y ansiedad: el 70% informaron presentar temor.



- En el estudio se observó que varios factores psicosociales, especialmente temor a enfermarse por COVID-19 o de llevar la enfermedad a la familia, la percepción de discriminación, la sensación de angustia del trabajo diario y las noticias, se asociaron a ansiedad. Xiao et al, encontraron que el personal médico chino que estaba tratando a pacientes con COVID-19 entre enero y febrero del 2020, tenía niveles de ansiedad, estrés y autoeficacia, que dependían de la calidad del sueño y del apoyo social.

### Conclusión

Los trabajadores de la salud, los que están en la primera línea de atención a pacientes con Covid 19, han tenido un aporte significativo en la batalla contra este virus. Sin embargo, esta lucha ha dejado secuelas psicológicas importantes en porcentajes nada despreciables en los trabajadores sanitarios, debido en gran parte a que este nuevo Covid tenía un comportamiento en el organismo distinto a los otros coronavirus, que demandaban su continuo estudio, evaluación y atención por parte del personal de salud, con largas jornadas de trabajo, el miedo al contagio, la gran cantidad de muertes producidas por el virus, convirtiéndolo en un virus mortal, ocasionando problemas de depresión y ansiedad, aunado al no estar con la familia, por miedo a exponerlos, generando otros problemas como el insomnio, han configurado un cuadro psicológico de atención al personal de salud. Por ello es importante que los centros de salud pongan a disposición de su personal, espacios para que puedan expresarse y de esta manera recibir ayuda en caso de estar presentando trastornos de ansiedad u otra patológica psicológica, así como crear iniciativas que promuevan una buena salud mental y ambiente laboral.

### Bibliografía

- Condori Arias, Y. (2020). Asociación entre la exposición al covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa. *UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA*.
- Dosil Santamaría, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Redondo Rodríguez, I., Jaureguizar Alboniga-Mayor, J., & Picaza Gorrotxategi, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 14(2), 106–112. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Hidalgo Azofeifa, S., Vargas Mena, R., & Carvajal Carpio, L. (2021). El efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud. *Revista Medica Sinergia*, 6(8), e706. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i8.706>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51–56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Mendoza Amaya, L. M. (2021). Trastorno de estrés post traumático en personal de salud de primera línea frente a la pandemia del COVID-19. *UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO*.
- Monterrosa-Castro, Á., Buelvas-de-la-Rosa, C., & Ordosgoitia-Parra, E. (2021). Probable trastorno de ansiedad generalizada en la pandemia COVID-19: valoración en médicos generales del Caribe colombiano. *Duazary*, 18(1), 7–19. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3890>
- Muñoz-Fernández, S. I., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios, R., Sánchez-Guerrero, O., & Esquivel-Acevedo, J. A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*, 41(S1), 127–136.
- Pazmiño Erazo, E. E., Alvear Velásquez, M. J., Salto Chávez, I. G., & Pazmiño Pullas, D. E. (2021). Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(3), 166–175. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.12.007>

Pérez Garduño, B., Ramírez García, A., Martínez Manzo, M. A., & Secín Diep, R. (2022). Efecto en la salud emocional del personal de salud de un Hospital Privado de Tercer Nivel que enfrenta la pandemia de COVID-19. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 20(2), 137–144. <https://doi.org/10.35366/104274>

Sánchez Díaz, J. S., Peniche Moguel, K. G., Rivera Solís, G., González Escudero, E. A., Martínez Rodríguez, E. A., Monares Zepeda, E., & Calyca Sánche, M. V. (2020). Psicosis del personal de salud en tiempos de COVID-19. *Medicina Crítica*, 34(3), 200–203. <https://doi.org/10.35366/94900>



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

**CITAR ESTE ARTICULO:**

González Espinoza, M. G., Ortiz Bonilla, J. A., Alvarado Morán, G. L., & Tigre Hualpa, G. E. (2023). Trastornos de ansiedad en personal médico post Covid. *RECIAMUC*, 7(1), 624-631. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(1\).enero.2023.624-631](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.624-631)