

IMPACTO EMOCIONAL DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS TRABAJADORES SANITARIOS Y NO SANITARIOS DE UN HOSPITAL GENERAL

EMOTIONAL IMPACT OF COVID-19 PANDEMIC AMONG HEALTHCARE AND NON-HEALTHCARE WORKERS IN A GENERAL HOSPITAL

Candela Pérez Álvarez, Bárbara Morer Bamba, Virginia Torrente Mur, Marta Sánchez Enamorado, Amaya Carceller Tejedor, Laura Lacal Alejandre, Belén Refoyo Matellán, Raquel Cuevas Bernad.

Servicio de Psiquiatría. Hospital General San Jorge. Avenida Martínez de Velasco, 36, 22004, Huesca (España).

Pérez Álvarez, C. (2021). IMPACTO EMOCIONAL DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS TRABAJADORES SANITARIOS Y NO SANITARIOS DE UN HOSPITAL GENERAL. *Revista Ene De Enfermería*, 15(3). Consultado de <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1192>

Resumen

Introducción

La pandemia por COVID-19 está teniendo un impacto psicológico importante en la población general y especialmente significativo en la población sanitaria. Los estudios avalan la aparición de malestar dentro del personal sanitario en los centros más afectados por la pandemia. El objetivo de este trabajo es determinar si el impacto psicológico entre trabajadores sanitarios y no sanitarios de un hospital también se da en condiciones sanitarias menos adversas de la pandemia.

Material y métodos

Se realiza un estudio observacional descriptivo mediante un cuestionario autoaplicado. Se recoge puesto de trabajo, actividad laboral durante la pandemia, sintomatología afectiva y ansiosa padecida, toma de psicofármacos, factores estresantes y preparación para afrontar una situación similar, entre otros.

Se comparan dichas variables según el grupo profesional y la actividad laboral realizada con pruebas de contraste de hipótesis (test Chi-cuadrado para variables cualitativas, test t-Student para las variables cuantitativas).

Resultados

Se hallan diferencias significativas en ansiedad, insomnio, pesadillas e irritabilidad, mostrando valores superio-

res en profesionales que atienden casos de COVID-19. También se observa mayor inicio de consumo de psicofármacos en profesionales que atienden casos COVID-19 habitualmente.

Se perciben como los factores de mayor estrés la falta de medios de protección, la preocupación por la organización hospitalaria y el miedo al contagio.

Los enfermeros/as y TCAEs se encuentran entre los profesionales con más ansiedad y otros síntomas emocionales.

Conclusiones

La pandemia tiene un impacto psicológico significativo en los trabajadores del hospital incluso en centros no desbordados por la misma, siendo el grupo de enfermería uno de los más afectados.

Palabras clave: Personal de salud; Infecciones por coronavirus; salud mental; distrés psicológico; encuestas y cuestionarios;

Abstract

Introduction

The COVID-19 pandemic is having a significant psychological impact on the general population and especially significant on the health population. Studies support the appearance of discomfort within health personnel in the centers most affected by the pandemic. The objective of this work is to determine whether the psychological impact between health and non-health workers in a hospital also occurs in less adverse health conditions of the pandemic.

Material and methods

A descriptive observational study was carried out using a self-administered questionnaire. Job position, work activity during the pandemic, affective and anxious symptoms suffered, taking psychotropic drugs, stressors and preparation to face a similar situation, among others, are collected.

These variables are compared according to the professional group and the work activity carried out with hypothesis contrast tests (Chi-square test for qualitative variables, t-Student test for quantitative variables).

Results

Significant differences are found in anxiety, insomnia, nightmares and irritability, showing higher values in professionals who treat cases of COVID-19. A

greater onset of psychotropic drug use is also observed in professionals who regularly treat COVID-19 cases.

Lack of means of protection, concern for hospital organization and fear of contagion are perceived as the greatest stressors.

Nurses and TCAEs belong to the professional groups with more anxiety and other emotional symptoms.

Conclusions

The pandemic has a significant psychological impact on hospital workers even in centers not overwhelmed by it, being nurse group one of the most affected.

Keywords: HealthPersonnel; Coronavirus infections; mental health; Psychological Distress; Surveys and Questionnaires;

INTRODUCCIÓN

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de una nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) como una emergencia de salud pública de preocupación internacional, que se definió como pandemia en marzo de 2020 (1). Muchos son los efectos psicológicos que esta pandemia ha supuesto para la población general. Sin embargo, hay un colectivo que ha sufrido estas consecuencias de manera más acusada todavía: los trabajadores sanitarios.

Walton et al (2) mencionan como estresores la mayor carga de trabajo, el miedo al contagio propio y de sus familias, la aparición de nuevos protocolos, la necesidad de equipos de protección individual, el cuidado de enfermos graves y los recursos limitados. En una revisión sobre el impacto psicológico en médicos y enfermeros se encontraron síntomas de estrés, depresión y ansiedad entre el 2,25 y el 14,5% de los participantes (3). La severidad de los síntomas mentales estuvo influenciada por la edad, el género, la ocupación, el nivel de especialización, el tipo de actividades realizadas y la proximidad a pacientes afectados por COVID-19.

En otro estudio similar realizado por Rossi et al (4), el 49,38% de los sanitarios mostraron síntomas de estrés pos-

traumático, un 24,73% síntomas de depresión, un 19,80% síntomas de ansiedad, un 8,27% insomnio y un 21,90% un alto estrés percibido. Estos síntomas se dan en mayor medida en mujeres jóvenes que trabajan en primera línea.

A nivel nacional, se han realizado estudios en los que se observan resultados similares a los anteriormente descritos fuera de nuestras fronteras.

Santamaría et al (5) evaluaron los niveles de estrés, ansiedad, depresión y alteraciones del sueño de 421 profesionales del departamento de salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco y Navarra, encontrando que esta sintomatología se encuentra en mayor medida entre las mujeres y los trabajadores de mayor edad, y concluyen que variables como haber estado en contacto con el virus o el miedo en el trabajo aumentan dicha sintomatología.

Paralelamente, en un estudio sobre el impacto psicológico de 395 profesionales sanitarios de un hospital de Barcelona (6) se detectan síntomas de ansiedad en el 71,6% de la muestra y depresión en el 60,3%. Además, el 14,5% informó de síntomas de estrés agudo. Los factores de riesgo asociados a mayor malestar psicológico fueron el hecho de ser mujer (o hombre joven), trabajar como auxiliar de enfermería, celador o técnico de radiología, estar en

contacto directo con pacientes Covid-19, no haber realizado la PCR, tener la sensación de no contar con los elementos de protección personales y haber experimentado la muerte de una persona cercana por Covid-19.

La pandemia no ha afectado por igual en todos los territorios de nuestro país. El 31 de mayo de 2020 en la provincia de Huesca había un total de 780 casos confirmados acumulados, con 283 casos ingresados acumulados, 40 ingresos en UCI, 99 fallecimientos y 87 casos confirmados entre el personal sanitario (7).

Nuestro estudio pretende valorar el impacto emocional que la situación de pandemia tiene entre los trabajadores del Hospital General San Jorge (Huesca, España), un hospital con 1.411 trabajadores, situado en una ciudad de 53.000 habitantes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza un estudio observacional descriptivo durante el mes de mayo de 2020 en el Hospital General San Jorge. Los datos se obtienen mediante un cuestionario autoaplicado y anónimo con 13 preguntas de respuesta única en formato papel (ver [Anexo 1](#)), que se administra durante el turno de trabajo a una muestra aleatoria de trabajadores sanitarios y no sanitarios del hospital. Se realiza un muestreo aleatorio estratificado por grupos profesionales: médicos/as, médicos internos residentes, enfermeros/as, técnicos/as en cuidados auxiliares de enfermería, celadores/as, personal de laboratorio, personal administrativo, personal de limpieza, personal de cafetería, informática y otros. El tamaño muestral se estimó en 220.

Se recogen datos socio-demográficos, puesto de trabajo, actividad laboral realizada durante la pandemia, sintomatología padecida (ansiedad, insomnio, pesadillas, bajo ánimo, irritabilidad, pérdida de apetito, aumento de apetito e hipocondría), toma de psicofármacos y consumo de alcohol, factores estresantes, preocupación por contagiar a otros, rechazo social percibido y preparación para afrontar una situación similar. Las variables cualitativas se presentan mediante porcentajes, mientras que las variables cuantitativas se presentan a tra-

vés de indicadores de tendencia central (media y desviación estándar). Posteriormente se comparan las variables anteriormente descritas según el grupo profesional y la actividad laboral realizada durante la pandemia. Se aplican pruebas de contraste de hipótesis, utilizando el test Chi-cuadrado para variables cualitativas (o el test exacto de Fisher cuando el número de observaciones es inferior a lo observado) y el test t-Student para las variables cuantitativas, habiendo comprobado la normalidad con el test Kolmogorov-Smirnov.

El procesamiento del análisis estadístico se ha realizado mediante SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 22, considerando la significación estadística en valores de p inferiores a 0,05. El estudio cuenta con el dictamen favorable de la Comisión de Investigación del Hospital con fecha de 19 de mayo de 2020. La confidencialidad de los datos clínicos ha sido garantizada, cumpliendo lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD).

RESULTADOS

Se repartieron 290 cuestionarios, obteniendo respuesta en 281, siendo la tasa de respuesta del 96,8%. La mayoría de encuestadas son mujeres (77,6%) frente al 22,4% de varones. La edad media es de 44,43 años (DS 10,08). Por puesto profesional, el más numeroso era el de enfermeros/as con 410 (29,05% del total de la muestra). Dicha muestra resulta ser representativa de cada uno de los grupos profesionales del hospital, dato que se pudo contrastar con información facilitada por el Servicio de Personal del centro.

Del total de encuestados, 279 han trabajado durante la pandemia de COVID-19. 128 profesionales (45,5%) han atendido habitualmente casos COVID-19 y 59 (20,9%) lo han hecho de forma ocasional. Se hallan diferencias estadísticamente significativas en las variables ansiedad, insomnio, pesadillas e irritabilidad, mostrando valores superiores en profesionales que atienden casos de COVID-19 de forma habitual y, en menor medida, ocasional. ([Tabla 1](#))

El 6,2% de los trabajadores encuestados ya consumía psicofármacos antes del inicio de la pandemia y el 6,9% afirma haber comenzado a tomarlos durante la misma. Los profesionales que atienden habitualmente casos COVID-19 han empezado con más frecuencia a to-

mar psicofármacos durante la pandemia que el resto de trabajadores (13,5% frente a 3,4%) ($p=0,002$). Más de la mitad de quienes iniciaron el consumo de psicofármacos durante la pandemia eran enfermeros/as (57,9%). Un 12% del total ha aumentado la ingesta de alcohol, sin hallarse diferencias entre grupos.

Entre los factores de mayor estrés para los trabajadores hospitalarios, se encuentran la falta de medios de protección (44,8%), la preocupación por la organización y gestión (33,1%) y el miedo al contagio (22,2%).

En el análisis comparativo entre los diferentes puestos de trabajo y la sintomatología percibida en cada uno de ellos, se hallan diferencias estadísticamente significativas en ansiedad ($p=0,005$) e irritabilidad ($p=0,001$). No se encuentran diferencias significativas en otros síntomas, que son compartidos por los distintos grupos. El bajo ánimo ha resultado el síntoma más puntuado en la

mayoría de grupos de profesionales. ([Tabla 2](#))

Los profesionales de enfermería están entre los más afectados, presentando tasas altas de sintomatología psicológica. El 61,3% ha notificado síntomas de ansiedad, el 57,4% insomnio, el 44% pesadillas, el 61,4% bajo ánimo, el 57,3% irritabilidad, el 34,6% pérdida de apetito, el 28% aumento de apetito y el 18,7% hipocondría.

El 57,1% del total de trabajadores ha sentido preocupación excesiva por contagiar a otros, sin diferencias significativas entre grupos profesionales. El 22,0% se han sentido rechazados por ser trabajadores del hospital.

El 26,8% del total no se siente preparado para afrontar una situación similar, siendo mayor en el grupo de enfermería (33,3%) ($p=0,01$). Los que no se sienten preparados han experimentado más síntomas de ansiedad ($p=0,001$), bajo ánimo ($p=0,05$), irritabilidad ($p=0,022$) e hipocondría ($p=0,044$).

COVID-19. Sin embargo, otros síntomas como el bajo ánimo aparecen en la misma proporción en los trabajadores hospitalarios, atiendan o no COVID-19, pudiendo relacionarse con la situación global de pandemia y el hecho de trabajar en un hospital. Por tanto, es vital tomar medidas para disminuir el impacto emocional de los profesionales sanitarios

DISCUSIÓN

La primera fase de la pandemia sanitaria ha tenido un impacto directo sobre la salud mental de los trabajadores de nuestro hospital. Las tasas más elevadas de síntomas de ansiedad y estrés agudo (pesadillas, insomnio) se asocian con la atención directa a casos

más implicados en la atención, pero no conviene descuidar al resto de trabajadores hospitalarios, incluyendo los no sanitarios, que también presentan malestar significativo.

Llama la atención el consumo de psicofármacos por debajo de lo esperado (8), que puede asociarse con distintos factores como la negación del malestar, la forma de cumplimentación del cuestionario (estando en el puesto de trabajo, con miedo a la pérdida de confidencialidad) (9) o la normalización en la toma de dichos fármacos hasta el punto de no considerar reseñable su uso ocasional.

A pesar del impacto emocional sufrido, la mayoría de los trabajadores se sienten preparados para volver a afrontar una situación similar. Sin embargo, un nada desdeñable 26,8% (cifra aún mayor en enfermeros/as) refiere no verse preparado, por lo que sería importante detectar esos grupos más vulnerables y aplicar medidas específicas.

A raíz de este estudio, desde nuestra Unidad de Psicósomática se han organizado grupos de profesionales que han estado trabajando con casos COVID-19, desde un enfoque de Grupo Operativo. Los participantes han sido enfermeros/as y técnicos/as en cuidados auxiliares de enfermería, ya que se les identificó como el sector con mayor necesidad asistencial. Los grupos tenían

una doble función: la de conocer y comprender el impacto psicológico que ha tenido el trabajo directo con los pacientes; y dotar de un espacio que promueva la elaboración psíquica de lo vivenciado. Se detectó un importante componente de angustia ante vivencias experimentadas como traumáticas y, a diferencia de lo obtenido en las encuestas, la mayoría no se encontraban preparados para afrontar una situación similar en el futuro.

Los profesionales de enfermería tienen como principal característica la gestión del cuidado(10). En la situación de pandemia, estos profesionales se han visto obligados a proporcionar dichos cuidados en unas condiciones desfavorables y teniendo que modificar sus formas de actuación habituales. Así mismo, ha sido más difícil satisfacer las necesidades emocionales y humanas de los pacientes hospitalizados, parte fundamental de su labor, lo que ha supuesto una autopercepción negativa del trabajo realizado y ha podido contribuir al impacto en su propia salud mental. Otro factor que ha podido influir negativamente en su estado emocional es la empatía con estos pacientes, que se encontraban en un estado de enfermedad asociado a soledad, aislamiento social y gran incertidumbre por la novedad de la situación.

La pandemia está lejos de finalizar, por lo que será fundamental conti-

nuar alerta para detectar precozmente el malestar emocional en los profesionales y facilitar espacios donde elaborar lo vivido. Como ha quedado patente, no disponer de suficientes medios de protección y percibir desorganización o inadecuada gestión son los factores que más dificultan afrontar la situación de pandemia. Por ello, asegurar que no vuelven a darse esas condiciones desfavorables será una de las claves para minimizar el impacto emocional en los profesionales.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Todas las autoras declaran la ausencia de conflictos de interés.

FINANCIACIÓN

Este proyecto de investigación no cuenta con financiación externa pública ni privada.

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

El proyecto fue aprobado por el Comité de Investigación del Hospital General San Jorge con fecha de 19 de mayo de 2020.

BIBLIOGRAFÍA

1. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 26 de abril de 2020 [citado 10 de diciembre de 2020];17(9):2997. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/9/2997>
2. Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care* [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado el 10 de diciembre de 2020];9(3):241-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2048872620922795>
3. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals. *PsychiatrPrax* [Internet]. 27 de abril de 2020 [citado 10 de diciembre de 2020];47(04):190-7. Disponible en: <http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/a-1159-5551>
4. Rossi R, Soggi V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, et al. Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. *JAMA Network Open* [Internet]. 28 de mayo de 2020 [citado 10 de diciembre de 2020];3(5):e2010185. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2766378>
5. Santamaría, M.D., Etxebarria, N.O., Rodríguez, I.R., Albondiga-Mayor, J.J., Gorrochategui, M.P. (2020). Impacto psicológico del COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental* [Internet]. 2 de junio de 2020 [citado el 9 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
6. Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Miquel, J., Leal-Blanquet, J., Schmidt, C., Checa, J., Vega, D. (2020). Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Medicina clínica* [internet]. 25 de julio de 2020 [citado el 9 de diciembre de 2020]; 155(10), 434–440. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.006>
7. Gobierno De Aragón (2020). Situación epidemiológica del coronavirus COVID-19 en Aragón. [citado 15 jun 2020]. Recuperado de: <https://www.aragon.es/coronavirus/situacion-actual/provincias-y-comparativa>
8. Ansoleaga E. Indicadores de salud mental asociados a riesgo psicosocial laboral en un hospital público. *Revista médica de Chile* [Internet]. Enero 2015 [citado 10 de diciembre de 2020];143(1): 47-55. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielolop/?script=sci_abstract&pid=S003498872015000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Kay M, Mitchell G, Clavarino A, Doust J. Doctors as patients: a systematic review of doctors' health access and the barriers they experience. *Br J Gen Pract* [Internet]. 1 de julio de 2008 [citado 10 de diciembre de 2020];58(552):501-8. Disponible en: <https://bjgp.org/content/58/552/501>
10. Muñoz Zambrano CL, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel Julio K. Impacto en la salud mental de la (del) enfermera (o) que otorga cuidadosa en situaciones estresantes. *Ciencia y enfermería* [Internet]. abril de 2015 [citado 10 de diciembre de 2020];21(1):45-53. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532015000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

TABLAS Y ANEXOS

Tabla 1. Sintomatología psicológica en profesionales, según atención prestada a casos COVID-19.

		Atienden habitualmente casos Covid-19 n (%)	Atienden ocasionalmente casos Covid-19 n (%)	No atienden casos Covid-19 n (%)	Valor de p (nivel de significación)
Ansiedad	Frecuente	27 (21,1)	6 (10,2)	7 (7,4)	p = 0,002
	Ocasional	51 (39,8)	20 (33,9)	27 (28,7)	
Insomnio	Frecuente	40 (31,3)	8 (13,6)	15 (16)	p < 0,001
	Ocasional	51 (39,8)	21 (35,6)	19 (20,2)	
Pesadillas	Frecuente	20 (15,6)	5 (8,5)	3 (3,2)	p = 0,001
	Ocasional	33 (25,8)	8 (13,6)	14 (14,9)	
Bajo animo	Frecuente	22 (17,2)	8 (13,6)	11 (11,7)	p = 0,655
	Ocasional	53 (41,4)	22 (37,3)	36 (38,3)	
Irritabilidad	Frecuente	26 (20,3)	6 (10,2)	8 (8,5)	p < 0,001
	Ocasional	52 (40,6)	26 (44,1)	23 (24,5)	
Pérdida de apetito	Frecuente	8 (6,3)	4 (6,8)	4 (4,3)	p = 0,147
	Ocasional	26 (20,3)	10 (16,9)	8 (8,5)	
Aumento de apetito	Frecuente	18 (14,1)	3 (5,1)	4 (4,3)	p = 0,051
	Ocasional	26 (20,3)	13 (22,0)	15 (16,0)	
Hipocondría	Frecuente	5 (3,9)	3 (5,1)	4 (4,3)	p = 0,948
	Ocasional	20 (15,6)	7 (11,9)	12 (12,8)	

*p valor estadísticamente significativa

Tabla 2. Prueba T de Student para estadísticos de muestras relacionadas

		Médico n (%)	MIR n (%)	Enferme ro n (%)	TCA E n (%)	Celador n (%)	Laborato rio n (%)	Personal administrati vo n (%)	Limpie za n (%)	Cafeter ía y cocina n (%)	Informáti co n (%)	Otro s n (%)	Tota l n (%)
Ansiedad $p=0,005^*$	Frecuen te	2 (5,1)	2 (14,3)	15 (20,0)	13 (25,5)	2 (11,8)	2 (28,6)	1 (3,3)	1 (20,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	1 (3,8)	40 (14,3)
	Ocasional	22 (56,4)	4 (28,6)	31 (41,3)	16 (31,4)	3 (17,6)	1 (14,3)	11 (36,7)	2 (40,0)	1 (10,0)	0 (0,0)	7 (26,9)	98 (35,1)
Insomnio $p=0,271$	Frecuen te	9 (23,1)	1 (7,1)	23 (30,7)	14 (27,5)	2 (11,8)	1 (14,3)	5 (16,7)	2 (40,0)	2 (20,0)	1 (20,0)	3 (11,5)	63 (22,6)
	Ocasional	16 (41,0)	6 (42,9)	20 (26,7)	22 (43,1)	5 (29,4)	2 (28,6)	8 (26,7)	2 (40,0)	2 (20,0)	0 (0,0)	8 (30,8)	91 (32,6)
Pesadilla s $p=0,072$	Frecuen te	4 (10,3)	0 (0,0)	15 (20,0)	4 (7,8)	3 (17,6)	1 (14,3)	1 (3,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	28 (10,0)
	Ocasional	4 (10,3)	3 (21,4)	18 (24,0)	14 (27,5)	3 (17,6)	2 (28,6)	4 (13,3)	0 (0,0)	1 (10,0)	0 (0,0)	5 (19,2)	54 (19,4)
Bajo ánimo $p=0,061$	Frecuen te	5 (12,8)	1 (7,1)	17 (22,7)	10 (19,6)	2 (11,8)	0 (0,0)	3 (10,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	1 (3,8)	41 (14,7)
	Ocasional	19 (48,7)	7 (50,0)	29 (38,7)	20 (39,2)	5 (29,4)	3 (42,9)	18 (60,0)	1 (20,0)	2 (20,0)	0 (0,0)	7 (26,9)	111 (39,8)
Irritabilidad $p=0,001^*$	Frecuen te	5 (12,8)	1 (7,1)	16 (21,3)	11 (21,6)	3 (17,6)	1 (14,3)	0 (0,0)	2 (40,0)	1 (10,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	40 (14,3)
	Ocasional	19 (48,7)	11 (78,6)	27 (36,0)	19 (37,3)	4 (23,5)	1 (14,3)	10 (33,3)	0 (0,0)	1 (10,0)	2 (40,0)	7 (26,9)	101 (36,2)
Pérdida de apetito $p=0,078$	Frecuen te	3 (7,7)	0 (0,0)	4 (5,3)	4 (7,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,3)	1 (20,0)	1 (10,0)	1 (20,0)	1 (3,8)	16 (5,7)
	Ocasional	3 (7,7)	3 (21,4)	22 (29,3)	10 (19,6)	1 (5,9)	1 (14,3)	1 (3,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (11,5)	44 (15,8)
Aumento de apetito $p=0,580$	Frecuen te	4 (10,3)	2 (14,3)	6 (8,0)	4 (7,8)	4 (23,5)	0 (0,0)	3 (10,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (7,7)	25 (9,0)
	Ocasional	6 (15,4)	4 (24,8)	15 (20,0)	11 (21,6)	1 (5,9)	4 (57,1)	5 (16,7)	0 (0,0)	2 (20,0)	1 (20,0)	5 (19,2)	54 (19,4)
Hipocond ría $p=0,496$	Frecuen te	2 (5,1)	0 (0,0)	6 (8,0)	1 (2,0)	1 (5,9)	0 (0,0)	1 (3,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	12 (4,3)
	Ocasional	5 (12,8)	3 (21,4)	8 (10,7)	11 (21,6)	2 (11,8)	0 (0,0)	7 (23,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (11,5)	39 (14,0)

* Significación estadística ($p < 0,05$)

ANEXO 1: ENCUESTA SOBRE EL IMPACTO EMOCIONAL DE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS SARS-COV-2 EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL SAN JORGE DE HUESCA

1. Sexo:
 - a. Varón
 - b. Mujer

2. Edad:

3. Puesto profesional:
 - a. Médico/a
 - b. Médico/a residente
 - c. Enfermero/a
 - d. Auxiliar de enfermería
 - e. Celador/a
 - f. Psicólogo/a
 - g. Personal de laboratorio
 - h. Personal administrativo
 - i. Personal de limpieza
 - j. Personal de cafetería/cocina
 - k. Otros

4. ¿Has trabajado durante la pandemia por Covid-19?
 - a. Sí
 - b. No

5. ¿Atiendes o has atendido casos de Covid-19?
 - a. Sí, habitualmente
 - b. Sí, ocasionalmente
 - c. No

6. ¿Has padecido síntomas de Covid-19?
 - a. Sí, confirmado con pruebas positivas
 - b. Tengo la sospecha, no confirmada con pruebas
 - c. No

7. Durante la crisis sanitaria, ¿ha presentado alguno de los siguientes síntomas?

SÍNTOMA	SÍ, CON FRECUENCIA	SÍ, OCASIONALMENTE	NO
Ansiedad			
Insomnio			
Pesadillas			
Bajo ánimo			
Irritabilidad			
Pérdida de apetito			
Aumento de apetito			
Hipocondría			

8. ¿Has tomado durante estos meses psicofármacos (para ansiedad, insomnio...)?

- a. Sí, ya los tomaba previamente
- b. Sí, lo he necesitado durante la pandemia
- c. No

9. ¿Has aumentado el consumo de alcohol durante la pandemia?

- a. Sí
- b. No

10. ¿Cuál de estos factores piensas que te ha generado mayor estrés? (Elige solo uno)

- a. Miedo al contagio
- b. Falta de medios de protección
- c. Falta de personal
- d. Organización y gestión
- e. Ninguna de las anteriores

11. ¿Has sentido preocupación excesiva por la posibilidad de contagiar a otras personas?

- a. Sí
- b. No

12. ¿Has percibido rechazo por parte de otras personas por el hecho de ser personal sanitario o relacionado?

- a. Sí
- b. No

13. ¿Te sientes preparado para volver a afrontar una situación similar?

- a. Sí
- b. No