

Sintomatología depresiva y satisfacción laboral en médicos familiares durante la pandemia de COVID-19

Depressive Symptomatology and Job Satisfaction in Family Physicians During the COVID-19 Pandemic

Alicia Meza-Ramírez,* Clara T. Morales-Alvarez,** Beatriz M. Alba-Pimentel,*** Luz M. Cardona-Torres,**** Emmanuel Morales-Calderón.****

Resumen

Objetivo: identificar la sintomatología depresiva y la satisfacción laboral en **médicos familiares** de la Unidad de Medicina Familiar No. 49 en Celaya, Guanajuato, **México**. **Métodos:** estudio transversal analítico realizado de diciembre 2020 a febrero de 2021, participaron 51 médicos familiares, se utilizó el inventario de Beck-II para medir depresión y la escala general de Warr, Cook y Wall para determinar satisfacción laboral. **Resultados:** la edad de los participantes fue de 38.5 ± 5.9 años, con predominio del sexo femenino en 54.9%. Se identificó depresión mínima en 92.2% de participantes y depresión leve en 7.8%; en relación con la satisfacción laboral, los factores intrínsecos se presentaron en un rango de 27 a 47 puntos y los extrínsecos, con un rango de 34 a 54 puntos, la depresión y la satisfacción laboral tuvo una correlación de $r=-0.40$, $p<0.01$, indicando que a medida que los médicos experimentaron más satisfacción laboral presentaban relativamente menos depresión; no hubo diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo y grupo etario con depresión y satisfacción laboral. **Conclusiones:** no se reportó sintomatología depresiva moderada o grave, los participantes mostraron una alta satisfacción laboral. La edad y sexo de los participantes, durante uno de los picos más importantes de la pandemia de COVID-19 en México, no se correlacionó con las dos variables de interés.

Palabras clave: depresión, satisfacción laboral, COVID-19, médicos familiares

Recibido: 09/11/2021
Aceptado: 11/04/2022

*Unidad de Medicina Familiar No. 49, Instituto Mexicano del Seguro Social. Celaya, Guanajuato, México.

**Hospital General de Zona No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social y Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Celaya Guanajuato, México.

***Delegación Guanajuato, Instituto Mexicano del Seguro Social. León, Guanajuato, México.

****Hospital General de Zona No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social. Celaya, Guanajuato, México.

Correspondencia:
Luz M. Cardona-Torres
cardonaluzmaria@outlook.com

Sugerencia de citación: Meza-Ramírez A, Morales-Alvarez CT, Alba-Pimentel BM, Cardona-Torres LM, Morales-Calderón E. Sintomatología depresiva y satisfacción laboral en médicos familiares durante la pandemia de COVID-19. *Aten Fam.* 2022;29(3):180-185. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.3.82837>

Summary

Objective: to identify depressive symptomatology and job satisfaction in family physicians at the Family Medicine Unit No. 49 in Celaya, Guanajuato, Mexico. **Methods:** cross-sectional analytical study conducted from December 2020 to February 2021, 51 family physicians participated, the Beck-II inventory was used to measure depression and the general scale of Warr, Cook and Wall to determine job satisfaction. **Results:** the age of the participants was 38.5 ± 5.9 years, with a predominance of 54.9% women. Minimal depression was identified in 92.2% of participants and mild depression in 7.8%; in relation to job satisfaction, intrinsic factors were presented in a range of 27 to 47 points and extrinsic factors in a range of 34 to 54 points; depression and job satisfaction had a correlation of $r=-0.40$, $p<0.01$, indicating that as physicians experienced more job satisfaction they presented relatively less depression; there were no statistically significant differences with respect to gender and age group with depression and job satisfaction. **Conclusions:** no moderate or severe depressive symptomatology was reported, participants showed high job satisfaction. Age and gender did not correlate with the two variables of interest during one of the most important peaks of the COVID-19 pandemic in Mexico.

Keywords: Depression; Job Satisfaction; COVID-19; Family Physicians

Introducción

El 31 de diciembre de 2019, China informó sobre un grupo de casos de neumonía de causas desconocidas, posteriormente, esta enfermedad se conoció con el nombre de COVID-19,¹ que en un inicio se

caracterizó por la presencia fiebre, tos y disnea de dos a catorce días después del contacto con personas infectadas por el virus SARS-CoV-2.² El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que había una pandemia por COVID-19; en México se informó el primer caso de esta enfermedad el 28 de febrero de 2020, esta pandemia ha propiciado una carga física y psicológica significativa en el personal médico que requiere de una adecuada atención.³⁻⁵

En septiembre de 2020, Amnistía Internacional confirmó que 1,320 personas trabajadoras de la salud habían muerto en México a causa de la COVID-19, en ese entonces era la cifra más alta de decesos en el personal de salud para un solo país;⁶ se ha documentado que el estrés percibido en los trabajadores de la salud va en relación con el número de casos confirmados,⁷ se pronostica que las alteraciones psicoemocionales secundarias a esta pandemia dejarán estigmas tanto en la sociedad, como en el personal de salud.⁸

La pandemia de COVID-19 ha generado en el personal de salud síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio, con predominio en las mujeres y profesionales de mayor edad con enfermedades y con antecedente de tener contacto con personas infectadas;⁹ la presencia de síntomas más frecuentes e intensos se da entre el personal de primera línea, mujeres jóvenes y con poca experiencia laboral, así como en personal de enfermería.^{10,11} Un estudio italiano reportó, durante uno de los picos de COVID-19, que 51.1% de los médicos presentaba depresión,¹² en Irán se reportó un 20.6%,¹³ en Etiopía, 16.3%,¹⁴ en Jordania, 19%,¹⁵ en otras partes del mundo esas cifras llegaron hasta 65% en distintos profesionales de la salud.^{9,10,16-19}

Las cifras de depresión y de otras enfermedades mentales ha sido una constante durante la pandemia de COVID-19 para muchos profesionales de la salud, incluidos médicos familiares de diversas partes del mundo,²⁰⁻²² esto ha impactado de manera notoria en la satisfacción laboral debido a que en múltiples escenarios la carga de trabajo fue mayor para el personal de salud que atendía pacientes con COVID-19.²³⁻²⁸

Una vez analizado ese contexto, el objetivo del presente trabajo fue identificar la sintomatología depresiva y la satisfacción laboral en médicos familiares de la unidad de medicina familiar (UMF) No. 49 en Celaya, Guanajuato, México. Como objetivo secundario se analizó si la edad y el sexo influían en la relación entre la depresión y la satisfacción laboral, además se comparó la depresión y satisfacción laboral de acuerdo con el sexo de los médicos.

Métodos

Se realizó un estudio transversal analítico de diciembre de 2020 a febrero de 2021, estas fueron fechas con picos máximos de contagio y muerte por COVID-19 en México. Se incluyó al total de la población, 51 médicos adscritos a la UMF referida, quienes atendían personas sospechosas o confirmadas con COVID-19 dos o tres días por quincena; todos los participantes firmaron carta de consentimiento informado. El análisis estadístico para la comprobación del objetivo primario fue la correlación de Pearson; para el secundario se utilizó la correlación parcial de Pearson que controla variables numéricas que pudieran influir en la correlación y prueba t para diferencia de dos medias independientes y prueba ANOVA de un factor para diferencia de tres o más medias, todas con un nivel de significancia

menor a 0.05; La prueba de Shapiro-Wilk se utilizó para demostrar distribución normal de las variables cuantitativas a comparar; se describieron las variables sociodemográficas con estadística descriptiva de acuerdo con su escala de medición.

La depresión se midió con el inventario de Beck-II, que fue estandarizado para población mexicana, con un alfa de Cronbach= 0.87, $p < 0.000$, con un $r=0.70$, $p < 0.000$. Este inventario consta de 21 ítems y clasifica el nivel de depresión en mínimo, leve, moderado y severo.²⁹

Para evaluar la satisfacción laboral se utilizó la escala de Warr, Cook y Wall, la cual mide factores intrínsecos y aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc., asimismo evalúa factores extrínsecos como la satisfacción del trabajador con aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, las condiciones físicas del trabajo, etc. Dicho instrumento ha sido empleado adaptado a la versión del idioma español con un Alpha de Cronbach de 0.86.^{30,31}

El presente estudio fue aprobado por el comité de ética correspondiente y se apegó a los principios éticos de la Ley General de Salud en Materia de Investigación y de la Declaración de Helsinki.^{32,33}

Resultados

Los 51 médicos especialistas en Medicina Familiar que estuvieron en primer contacto con pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19 en la UMF No. 49 tuvieron un promedio de edad de 38.5 ± 5.9 años, la mayoría estuvo en el rango de 35 a 39 años con 49.0% (25/51), el sexo de mayor predominio fue el femenino con 54.9% (28/51), el

promedio de años laborados fue de ocho con 41.2% (21/51), el rango fue de cinco a nueve años.

Al aplicar la prueba de Shapiro-Wilk para el puntaje de depresión y satisfacción laboral se obtuvo $p = 0.47$ y 0.14 , con lo que se demuestra distribución normal de los datos. El puntaje para depresión se encontró en un rango de 0 a 18 puntos, una media baja de 6.8 ± 4.8 puntos, por lo que 92.2% de los médicos presentó un nivel mínimo de depresión (47/ 51) y

7.8%, depresión leve (4/51), ver tabla 1; respecto a la satisfacción laboral, el rango fue de 66 a 98 puntos y una mediana de 79 puntos; al analizar los dos factores de la satisfacción laboral se tuvo que los factores intrínsecos mostraron una distribución normal ($p = 0.130$), con un rango de 27 a 47 puntos, una media de 36.9 ± 5.0 puntos; los factores extrínsecos tuvieron una distribución normal ($p = 0.209$) con un rango de 34 a 54 puntos y una media de 42.9 ± 4.9 , ver tabla 2.

Tabla 1. Nivel de sintomatología depresiva en médicos familiares de la UMF No. 49

	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	47	92.2
Leve	4	7.8
Moderada	0	0
Grave	0	0
Total	51	100

Tabla 2. Puntaje de satisfacción laboral de los médicos familiares de la UMF No. 49

	Mediana	Mínimo	Máximo	Media	DE	Normal (p)
Factores intrínsecos	37	27	47	36.9	5.0	0.130
Factores extrínsecos	43	34	54	42.9	4.9	0.209
Satisfacción laboral	79	66	98	79.8	9.0	0.014

n= 51, DE: Desviación estándar, prueba de normalidad de Shapiro-Wilk

Tabla 3. Correlación entre depresión y satisfacción laboral de los médicos familiares de la UMF No. 49

	Depresión	
	r de Pearson	p
Factores intrínsecos	-.402**	0.003
Factores extrínsecos	-.321*	0.022
Satisfacción laboral	-.398**	0.004

n=51, ** 0.01 de significancia, * 0.05 de significancia

Al correlacionar los puntajes de satisfacción laboral y sus factores intrínsecos y extrínsecos con los puntajes de la depresión (ver tabla 3), se encontró correlación negativa estadísticamente significativa con una fuerza de relación mediana, la depresión y la satisfacción laboral tuvieron una correlación de $r=-0.40$, $p<0.01$, indicando que a medida que los médicos experimentaron más satisfacción laboral presentaron relativamente menos depresión (ver figura 1), lo mismo ocurrió para los factores intrínsecos con $r=-0.40$, $p < 0.01$, y factores extrínsecos con $r=-0.32$, $p<0.05$.

Respecto a los objetivos secundarios, se realizó una correlación parcial de Pearson para evaluar la relación entre depresión y satisfacción laboral; después de ajustar por edad, el resultado fue la misma relación con ajuste y sin ajuste. En relación con la diferencia de satisfacción laboral por sexo y grupo etario sus valores fueron $p=0.065$ y $p=0.178$, respectivamente de acuerdo con las pruebas t y ANOVA de un factor; para la depresión los resultados fueron similares, ver tabla 4.

Discusión

En el presente estudio, el nivel de depresión entre los médicos familiares resultó mínimo, con tendencia a la satisfacción laboral en uno de los periodos más altos de la pandemia por COVID-19.

Se ha reportado que una de las principales preocupaciones del personal de salud es infectar a miembros de su familia.⁸ Entre los médicos de Turquía, ser personal de primera línea durante la pandemia se asoció de forma independiente con un peor resultado psiquiátrico y con niveles de depresión severos en 10.2% de los participantes.¹⁰

Se ha señalado, en una revisión sistemática, que en la primera línea de

Figura 1. Diagrama de dispersión entre satisfacción laboral y depresión de los médicos familiares adscritos a la UMF No. 49

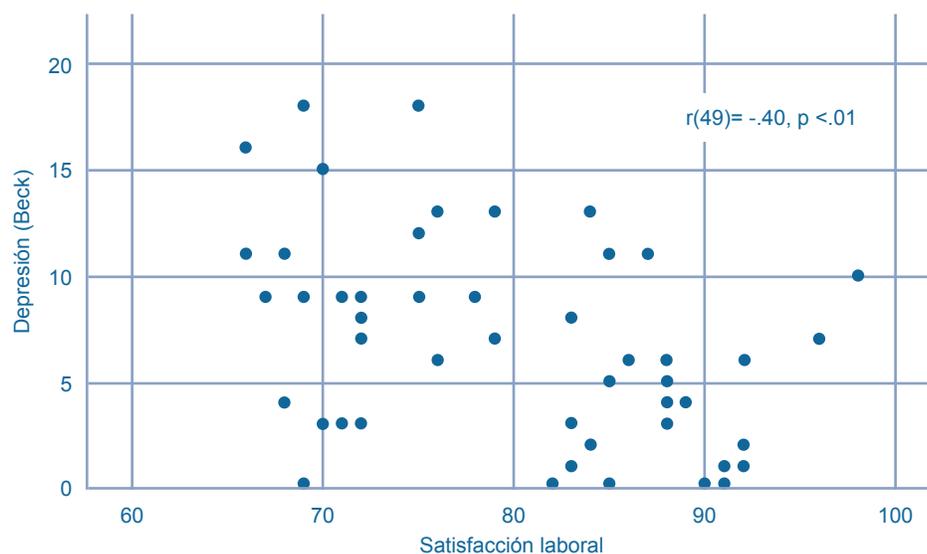


Tabla 4. Resumen de pruebas estadísticas para los objetivos secundarios

Correlacion parcial de Pearson				
	Sin control edad		Con control edad	
	r de Pearson	p	r de Pearson	p
Satisfacción laboral y depresión	-.398**	0.004	-.398**	0.004
Prueba t para muestras independientes				
	Hombre	Mujer	p	
Satisfacción laboral	82.3 (8.9)	77.7 (8.7)	0.065	
Prueba ANOVA 1 factor (por grupo etario)				
	F	p		
Satisfacción laboral	1.605	0.178		
Prueba t para muestras independientes				
	Hombre	Mujer	p	
Depresión	6.30(5.1)	7.3 (4.6)	0.491	
Prueba ANOVA 1 factor (por grupo etario)				
	F	p		
Depresión	3.6	0.085		

asistencia a COVID-19 el impacto psicológico fue mayor al de otros profesionales de la salud,¹¹ mientras que, en España, el mayor impacto psicosocial se percibió en medicina respiratoria y geriatría con niveles más altos de angustia en las áreas geográficas con mayor incidencia de COVID-19.⁷

En el presente estudio, los médicos familiares mostraron niveles de depresión mínimos en 90.4% y leve en 9.6%, no se reportaron casos de depresión moderada o grave, estos valores se encuentran por debajo de los niveles de depresión reportados en estudios previos, con personal de salud de diversas categorías.^{9,10,12-16}

Reportes previos, cuya población de estudio fueron trabajadores de atención primaria en Mascate,¹⁷ internistas y médicos familiares japoneses,¹⁸ así como médicos familiares de Croacia,¹⁹ también reportaron niveles de depresión superiores al presente estudio con 18.1%, 15% y 30.7% respectivamente. Las diferencias en los resultados de los niveles de depresión entre los médicos familiares que participaron en este trabajo y los reportes señalados posiblemente se debieron a que no atendían de manera continua a pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19.

En un estudio realizado con médicos familiares y de salud pública portugueses,²⁰ el nivel de depresión fue normal, al igual que un estudio realizado exclusivamente con médicos familiares de Kansas que reporta que no existió posibilidad de desarrollar depresión por su labor durante la pandemia de COVID-19, OR=1.12 (0.94-1.34), $p>0.05$,²¹ ambos trabajos valoraron a su población de estudio con la escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21, estos resultados podrían considerarse, hasta cierto punto, los más semejantes a los encontrados en el presente estudio. Por el

contrario, en un estudio en el que se evaluaron médicos familiares croatas reportó depresión en 52.4% de la muestra con la escala de ansiedad y depresión de HADS.²²

A mayor edad hay un aumento estadísticamente significativo en la satisfacción laboral, por el contrario, tener puntuaciones más altas de *burnout*, exceso de trabajo, sueldos bajos y agotamiento fueron predictores de una baja satisfacción laboral en médicos generales y especialistas de Jordania durante la pandemia de COVID-19.⁵ En ese mismo país, estar satisfecho en el trabajo se asoció significativamente con una menor angustia entre el personal de salud.¹⁵ Otro aspecto que ha contribuido a la satisfacción laboral es el acceso a equipos de protección personal, así como resultados negativos en la prueba para COVID-19, en médicos de Irán.¹³ En otros contextos, los neurocirujanos de Estados Unidos reportaron alta satisfacción laboral durante la pandemia por COVID-19,²⁸ estos resultados concuerdan con el presente estudio en que también se mostraron niveles altos de satisfacción laboral; se encontró que a mayor satisfacción laboral existe menor depresión, sin embargo, hasta donde es de nuestro conocimiento no se encontraron estudios previos que examinen la relación entre satisfacción laboral y depresión, por lo que no se pueden realizar comparaciones.

Se señalan como fortalezas de este estudio que la investigación fue realizada durante el pico más alto de la pandemia por COVID-19, lo cual proporciona información relevante sobre las dos variables de estudio en los médicos familiares, además de no encontrarse estudios previos relacionados con la valoración de depresión y satisfacción laboral en médicos familiares de América Latina.

Destacan como principales limitaciones que, aunque se tomó a 100% de

los médicos familiares, la muestra fue pequeña, lo cual impide la generalización de los resultados, asimismo el tipo de diseño transversal y que otros estudios relacionados con la misma problemática utilizaran diferentes instrumentos de evaluación limita el aporte de este trabajo.

Se recomienda integrar más valoraciones psicológicas, que brinden un panorama más amplio sobre la salud mental de los médicos de primer nivel de atención durante y después de la pandemia de COVID-19.

Conclusión

Los médicos familiares de la UMF 49, no mostraron sintomatología depresiva moderada o grave y refirieron tener una alta satisfacción laboral. La edad y el sexo de los participantes no se correlacionó con las dos variables de interés durante los picos más altos de la pandemia de COVID-19 en México.

Contribución de los autores

A M-Z, L C-T, E M-C: conceptualización, desarrollo; A M-Z, L C-T: aplicación de encuestas y análisis de datos; C M-A, B A-P, L C-T: conceptualización, análisis y discusión de resultados y escritura. Todos los autores aprueban la publicación del presente escrito.

Financiamiento

La presente investigación no recibió financiamiento externo.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

1. WHO. Pneumonia of unknown cause-China [Internet]. [Citado 2021 Jun 19]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON229>

2. Centers for Disease Control and Prevention. Symptoms of coronavirus disease (COVID 19) [Internet]. [Citado 2021 Jun 19]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
3. Organización Mundial de la Salud. COVID 19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. [Citado 2020 Sep 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline--covid-19>
4. Secretaría de Salud. Se confirma en México caso importado de coronavirus COVID-19 [Internet]. [Citado 2020 Sep 20]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/077-se-confirma-en-mexico-caso-importado-de-coronavirus-covid-19>
5. Alrawashdeh HM, Al-Tammemi AB, Alzawahreh MKh, Al-Tamimi A, Elkholy M, Al Sarireh F, et al. Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC Public Health*. 2021;811(2021). DOI: 10.1186/s12889-021-10897-4.
6. Amnistía Internacional. Global: Análisis de Amnistía Internacional revela que más de 7 mil personas trabajadoras de la salud han muerto a causa de COVID [Internet]. [Citado 2021 Sep 21]. Disponible en: <https://amnistia.org.mx/contenido/index.php/global-analisis-de-amnistia-internacional-revela-que-mas-de-7-mil-personas-trabajadoras-de-la-salud-han-muerto-a-causa-de-covid-19/>
7. Romero CS, Delgado C, Catalá J, Ferrer C, Errando C, Iftimi A, et al. COVID-19 psychological impact in 3109 healthcare workers in Spain: The PSIM-COV group. *Psychological Medicine*. 2020;14:1-7. DOI: 10.1017/S0033291720001671.
8. Sánchez DJS, Peniche MKG, Rivera SG, et al. Psicosis del personal de salud en tiempos de COVID-19. *Medicina Crítica*. 2020;(3):200-3. DOI: 10.35366/94900.
9. Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. 2021;14(2):106-12. DOI: 10.1016/j.rpsm.2020.05.004.
10. Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Research*. 2020;290:113130. DOI: 10.1016/i.psychres.2020.113130.
11. Danet A. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Medicina Clínica*. 2021;156(9):449-58. DOI: 10.1016/j.me-dcli.2020.11.009.
12. Magnavita N, Soave PM, Ricciardi W, Antonelli M. Occupational Stress and Mental Health among Anesthetists during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(21):8245. DOI: 10.3390/ijerph17218245.
13. Zhang SX, Liu J, Afshar Jahanshahi A, Nawaser K, Yousefi A, Li J, et al. At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020;87:144-6. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.05.010.
14. Jemal K, Deriba BS, Geleta TA. Psychological Distress, Early Behavioral Response, and Perception Toward the COVID-19 Pandemic Among Health Care Workers in North Shoa Zone, Oromiya Region. *Frontiers in Psychiatry*. 2021;12:628898. DOI: 10.3389/fpsy.2021.628898.
15. Hawari F, Obeidat NA, Dodin YI, Albtouh AS, Manasrah RM, Alaqael, et al. The inevitability of Covid-19 related distress among healthcare workers: Findings from a low caseload country under lockdown. *PLoS ONE*. 2021;16(4):e0248741. DOI: 10.1371/journal.pone.0248741.
16. Shechter A, Diaz F, Moise N, Anstey DE, Ye S, Agarwal S, et al. Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*. 2020;66:1-8. DOI: 10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007.
17. Al Lawati A, Al Ghafri T, Anwar H, Al Ajmi F, Al Hasani S, Chan MF, et al. Depressive symptoms among primary healthcare workers during the novel SARS-CoV-2 coronavirus pandemic in the Muscat governorate. *Prim Health Care Res Dev*. 2021;22:e62. DOI: 10.1017/S1463423621000335.
18. Kuriyama A, Shikino K, Moriya M, Sadohara M, Nonaka S, Nagasaki K, et al. Burnout, depression, anxiety, and insomnia of internists and primary care physicians during the COVID-19 pandemic in Japan: A cross-sectional survey. *Asian J Psychiatry*. 2022;68(102956):102956. DOI: 10.1016/j.ajp.2021.102956.
19. Vlah Tomičević S, Lang VB. Psychological outcomes amongst family medicine healthcare professionals during COVID-19 outbreak: A cross-sectional study in Croatia. *Eur J Gen Pract*. 2021;27(1):184-90. DOI: 10.1080/13814788.2021.1954154.
20. Baptista S, Teixeira A, Castro L, Cunha M, Serrão C, Rodrigues A, et al. Physician burnout in primary care during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Portugal. *J Prim Care Community Health*. 2021;12:21501327211008436. DOI: 10.1177/21501327211008437.
21. Ofei-Dodoo S, Loo-Gross C, Kellerman R. Burnout, depression, anxiety, and stress among family physicians in Kansas responding to the COVID-19 pandemic. *J Am Board Fam Med*. 2021;34(3):522-30. DOI: 10.3122/jabfm.2021.03.200523.
22. Vilovic T, Bozic J, Vilovic M, Rusic D, Zuzic Furlan S, Rada M, et al. Family physicians' standpoint and mental health assessment in the light of COVID-19 pandemic-A nationwide survey study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(4):2093. DOI: 10.3390/ijerph18042093.
23. 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. DOI: 10.29375/01237047.3890.
24. Labrague LJ, De Los Santos JAA. Fear of COVID-19, psychosocial distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*. 2020;29(3):395-403. DOI: 10.1111/jonm.13168.
25. Soto-Rubio A, Giménez-Espert M del C, Prado-Gaseó V. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(21):7998. DOI: 10.3390/ijerph17217998.
26. Giménez-Espert M del C, Prado-Gaseó V, Soto-Rubio A. Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*. 2020;8:566896. DOI: 10.3389/fpubh.2020.566896.
27. Moretti A, Menna F, Alicino M, Paoletta M, Liguori S, Iolascon G. Characterization of Home Working Population during COVID-19 Emergency: A Cross-Sectional Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(17):6284. DOI: 10.3390/ijerph17176284.
28. Khalafallah AM, Lam S, Garni A, Dornbos DL, Sivakumar W, Johnson JN, et al. Burnout and career satisfaction among attending neurosurgeons during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neurology and Neurosurgery*. 2020;198:106193. DOI: 10.1016/j.clineuro.2020.106193.
29. Jurado S, Villegas E, Méndez L, Rodríguez F, Lopera V, Varela R. La estandarización del inventario de Depresión de Beck para los residentes de la ciudad de México. *Salud Mental*. 1998;21(3):26-31.
30. Pérez J, Ldo B, En Psicología M, Fidalgo V. NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción Satisfaction au travail: questionnaire d'évaluation de la satisfaction au travail Job satisfaction: Overall Job Satisfaction Scale Redactores [Internet]. [Citado 2022 Mar 21]. Disponible en: <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/05/NTP-394-Satisfacci%C3%B3n-laboral-escala-general-de-satisfacci%C3%B3n.pdf>
31. Boluarte A. Propiedades psicométricas de la Escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall versión en español. *Rev Med Hered*. 2014;25:80-84.
32. Nuevo Reglamento Publicado en el Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [Internet]. [Citado 2020 Jun 19]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
33. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial [Internet]. [Citado 2020 Jun 19] Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf