

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE POSGRADO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS



**“NIVEL DE ESTRÉS DESARROLLADO POR MÉDICOS DURANTE
PANDEMIA COVID-19 EN POLICLÍNICO ZACAMIL 2023.”**

Presentado Por:

Dra. Deni Yanet Magaña Méndez

Dra. Luisa Victoria Silva de Ventura

para Optar al Grado de:

ESPECIALIDAD MEDICA EN MEDICINA FAMILIAR

Asesor:

Dr. Samuel Gerardo Henríquez Olivares.

Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa” El Salvador, Agosto del

2024.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Rector:

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Vicerrectora académica:

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

Vicerrector administrativo:

MSC. Roger Armando Arias

Secretario general:

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DR. SAUL DIAS PEÑA

VICEDECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

LIC. FRANKLIN ARNULFO MENDEZ DURAN

SECRETARIO.

MSC. ROBERTO CARLOS HERNANDEZ MARROQUIN

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE MEDICINA

DR. DOUGLAS ALFREDO VELASQUEZ RAIMUND.

Resumen

La propagación de la enfermedad COVID 19 paralizó la vida normal en el mundo, provocando una crisis sanitaria. Impulsó grandes presiones sobre el personal de salud, incluyendo extensas jornadas laborales en el sistema de salud salvadoreño.

Clasificamos el nivel de estrés generado en el personal médico durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Policlínico Zacamil, en el periodo 2020-2022, además de describir el perfil epidemiológico según la escala EPP-10c, con un estudio descriptivo, cuya muestra fue no probabilística, no consecutiva, ya que incluyó únicamente los médicos que atendieron directamente a paciente con COVID-19 por un periodo mayor a 3 meses. El total de la muestra fue de 13 médicos, la cual cuantificó el nivel de estrés en tres años consecutivos de pandemia 2020, 2021 y 2022.

El estudio concluyó que el nivel de estrés fue mayormente percibido en el primer año de pandemia y posteriormente se fue modificando a niveles leves, obteniendo en los años 2020- 2021 un nivel de estrés moderado y en 2022 nivel de estrés leve del 69%.

Introducción

El 31 de diciembre de 2019 la OMS notificó un brote de casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, provincia de Hubei, China. El agente causal se identificó como un nuevo coronavirus, que provocó una pandemia como ninguna otra en el siglo pasado, produciendo un número alto de muertes a nivel mundial con miles de trabajadores sanitarios infectados por la alta tasa de transmisión de dicha enfermedad.

Ante esta situación, el gobierno de El Salvador, considerando el alto riesgo para la población, decretó el 23 de enero de 2020, Emergencia Sanitaria por la llegada de casos sospechosos de COVID-19, mediante el Acuerdo Ministerial 301 de esa fecha, publicado en el Diario Oficial n°15, tomo 426, el cual es aplicable a nivel nacional. Se intensificó la vigilancia epidemiológica en todos los establecimientos del Sistema Nacional Integrado de salud (SNIS). También se capacitó al personal de salud a nivel nacional en procesos de detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno, para los casos sospechosos, así como aislamientos y cuarentenas para sus casos, contactos, medidas de prevención y control para disminuir la morbimortalidad en la población salvadoreña.

El presente estudio investigó el nivel de estrés desarrollado en el personal médico del Hospital Policlínico Zacamil ISSS durante pandemia COVID-19 en el período 2023, evaluando al personal con la escala de estrés percibido relacionada con la pandemia (EEP-10-C). Con dicha herramienta se trató de resolver nuestro objetivo general el cual fue: Clasificar el nivel estrés generado en el personal Médico durante la pandemia Covid-19 en el Hospital Policlínico Zacamil ISSS en el periodo 2020-2022.

Concluyendo que el nivel de estrés percibido durante la pandemia por los médicos que estuvieron de planta en área COVID en Hospital policlínico Zacamil, en los años 2020 y 2021 fue en su mayor proporción moderado 61.53%, siendo este mayor en médicos generales, que personal de médicos especialistas, La cual desciende para el año 2022 en donde tenemos porcentajes de estrés leve en mayor proporción en general (69.23%).

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
CAPITULO I : Marco teórico	1
CAPITULO II: Objetivos general y específico	6
CAPÍTULO III: Materiales y métodos	7
CAPÍTULO IV: Resultados.	8
CAPITULO V: Discusión	12
CAPÍTULO VI: Conclusiones	14
CAPITULO VII: Recomendaciones	15
FUENTE DE INFORMACIÓN	16
ANEXOS.	18

CAPITULO I : Marco teórico

EL COVID-19 tuvo un impacto psicológico en la población general con consecuencias en la salud física y mental: Incertidumbre, insomnio, ira, temor, aumento del consumo de alcohol o de cigarrillos, aislamiento social, desarrollo del trastorno de estrés post traumático, trastornos de ansiedad, trastorno depresivo, somatización y la percepción de la pérdida de la salud entre otras. Por tal motivo el Hospital Universitario y el Centro de salud mental de Wuhan China crearon equipos de intervención psicológica inmediata, que comprenden cuatro grupos de atención al personal de salud para evitar trastornos psicológicos del personal de salud (2). En Colombia se realizó un estudio transversal en médicos generales, por medio de invitación y participación electrónica para diligenciar un formulario que contenía características sociodemográficas y 41 interrogantes sobre pensamientos, sentimientos, percepciones, subjetividades o actuaciones relacionadas con el COVID-19, tomadas de una lluvia de ideas sobre pandemias y salud mental. Se aplicó Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale [GAD-7] para identificar probable TAG (Trastorno de Ansiedad Generalizada). Y se realizó regresión logística no ajustada, participando 294 médicos generales. El 38,4% presentó TAG y más de la mitad manifestó temor al COVID-19 (3). A la presencia de TAG se asociaron los siguientes síntomas: Estrés, nerviosismo, temor, cansancio, síntomas virales, incomodidad con respecto a la pandemia, decepción laboral y percepción de discriminación. Este estudio fue de utilidad porque demostró que todo el personal de salud post pandemia, presento diferentes niveles de estrés y necesita intervención psicológica, a nivel internacional.

Un estudio del año 2021 de Portugal reportó que la pandemia de coronavirus tuvo un impacto abrumador en los sistemas hospitalarios y sus cuadros de profesionales. El estudio demostró que Covid-19 provocó un desgaste físico y emocional considerable en los profesionales de la salud. Los umbrales de agotamiento y apagado del burnout fueron alcanzados por el 85,9% y el 83,5% de los sujetos encuestados, respectivamente. Estos hallazgos son similares a otros reportados en otros países durante la pandemia, revelando el impacto generalizado de la enfermedad del coronavirus entre los profesionales de la salud en dicho periodo (4).

En Lima, Perú en el año 2020 un estudio reportó afectación psicológica especialmente en las profesionales mujeres, el personal de enfermería y aquellos que trabajaron directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID19 (5).

En Lombardía, la región italiana más afectada, compararon la prevalencia de síntomas psiquiátricos entre el público general y los trabajadores de la salud usaron la escala DASS-21. El 33,3% de los encuestados presentaron niveles patológicos de estrés, el 25,5% de ansiedad y el 35,9% de depresión (6). En el IES-R (Escala de Impacto del Evento, el 13,9% parecía estar en riesgo de desarrollar trastorno de estrés postraumático (TEPT). En el PSQI (Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, el 57,6% presentó trastornos del sueño. El género femenino y la edad más joven predijeron mayores puntuaciones de angustia. Los trabajadores de la salud presentaron niveles más altos de síntomas psiquiátricos que el público en general. Fue de utilidad porque demostró la importancia de desarrollar estrategias específicas para garantizar el apoyo psicológico a la población, prestando especial atención a las mujeres, los jóvenes y los trabajadores sanitarios expuestos a los pacientes con COVID-19.

En Honduras en el año 2020 se realizó una investigación de enfoque mixto que tuvo el objetivo de analizar los efectos psicológicos del confinamiento social por COVID19 en la población hondureña. En la parte cuantitativa se aplicaron tres escalas tipo Likert a 487 personas entre los 15 y 66 años; con un promedio de edad de 27 años, en las que se indagó sobre la satisfacción con la vida, síntomas depresivos y felicidad. La mayoría de los participantes en la muestra cuantitativa correspondieron al sexo femenino (66.46%), mientras que los hombres representaron un 33.54%. En cuanto al nivel académico, la mayor parte de la muestra tenían estudios universitarios (73.08 %), siguiendo en orden el nivel secundario (18.84 %) y en menor proporción el nivel de maestría (7.45 %), primaria (0.41 %) y doctorado (0.21 %). El rango de edad de los participantes fue de 15-66 años, encontrando la mayoría de ellos entre los 15-19 años (19.38 %). Dichos resultados fueron de utilidad porque los datos resultantes fueron similares a otros

estudios internacionales. (7) Otro estudio colombiano del año 2020 tipo transversal que exploró síntomas y percepciones durante la pandemia del COVID-19 en 531 médicos generales con edad promedio de 30 años, los cuales fueron sometidos a cuarentena obligatoria y ejercieron su profesión en marzo del 2020. Les pasaron un cuestionario buscando encontrar problemas psicosomáticos sirviéndose de la Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7, por sus siglas en inglés) y el FCV-19S (Fear of COVID-19) y encontraron que Un tercio de los encuestados presentó estrés laboral leve, mientras que el 6% presentó estrés laboral alto o severo, esto sin diferencias entre los grupos ($p < 0.05$). Se identificaron síntomas de ansiedad en el 72.9%, más frecuente entre quienes laboraban en las capitales ($p = 0.044$). El 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19 (FCV-19S) (8). También en una investigación peruana del año 2022 con diseño explicativo de corte transversal llamada Inseguridad laboral y estrés percibido durante la Pandemia de COVID-19, *en* donde participaron 205 trabajadores (84.4% varones y 15.6% mujeres), cuyas edades fluctúan entre 19 y 63 años, concluyeron que la inseguridad laboral es un factor asociado al incremento de estrés en los trabajadores de una corporación privada del Perú. Esto puede tener repercusiones en la salud ocupacional y mental de los trabajadores, lo cual puede llevar a generar déficits en el rendimiento y producción de la empresa. (9)

En el 2021 los estudiantes de ciencias médicas en Cuba ante la pandemia COVID 19 realizaron un estudio donde determinaron la utilidad de la escala EPP-10 C para identificar los niveles de estrés percibido en dicha población de estudiantes a través de un estudio trasversal. El análisis de dicho estudio respaldó la validez del instrumento ($\alpha = 0,755$) y propusieron el punto de cohorte de >20 como referencia del estrés percibido y el 14% de la población estudiada presentó altos niveles de estrés. (12)

En España en el año 2021 una investigación profundizó en un fenómeno, estudiando, la ansiedad ante la muerte, contextualizado en las semanas más duras de la crisis sanitaria del COVID-19 comprobaron que la mayoría de los profesionales sanitarios mostraron niveles muy elevados de ansiedad ante la muerte de sus

pacientes durante el periodo de ejecución de la investigación, alcanzando niveles elevados de estrés con un 79,4% de los sanitarios trabajadores. (14) .

El artículo publicado en el 2021 de la Universidad Católica San Pablo Arequipa, Perú llamado: “Salud mental, bienestar psicológico y estrés en personal de salud en el contexto de COVID 19”; demostró que todas las personas presentaron un gran nivel de estrés al inicio de la pandemia (16) .Otro estudio colombiano se realizó en el 2020 por Salud Publica: Pasaron una encuesta de adultos en línea con la escala EPP -10 con un alfa de Cronbach fue 0,86. Un total de 406 encuestados que aceptaron participar, un total de 58 participantes (14,3%) obtuvieron una puntuación para alto estrés percibido (punto de corte en 25). Concluyendo que dicho grupo presentó la prevalencia de estrés percibido asociado a la COVID-19 en niveles elevados, derivados de las estrategias inconsistentes desarrolladas por las autoridades sanitarias frente a las recomendaciones científicas.

También en nuestro país se hicieron muchos estudios en el año 2020 de tipo transeccional, no experimental y de corte cuantitativo, sobre los predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de la COVID19. Se realizó en una muestra no probabilística de 339 participantes mayores de 18 años, 62 % mujeres y 38 % hombres, quienes respondieron a un cuestionario en línea mientras permanecía vigente el estado de excepción y la cuarentena domiciliar, demostrando que alrededor del 75 % de la muestra evidenciaba síntomas leves; el resto de la muestra manifestaba síntomas de moderados a extremadamente severos. Los niveles de tales síntomas (depresión, ansiedad y estrés) son estadísticamente mayores en las mujeres. Se puede concluir que aun antes de la pandemia por el COVID-19, las profesiones sanitarias ya eran consideradas como altamente estresantes. Diversas investigaciones realizadas sobre el estrés en médicos residentes han demostrado que este grupo de profesionales es especialmente vulnerable y presenta una elevada proporción de burnout. (10)

En El Salvador se realizó un estudio exploratorio con diseño transversal en el 2020 con técnica de recolección de datos a través de la encuesta digital Google Forms,

con una muestra de 328 salvadoreños con objetivo de determinar la prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y miedo al Covid-19, dando resultados de prevalencias altas de síntomas de ansiedad y entre 60 al 80% en depresión. (11)

Para finalizar podemos concluir que los artículos publicados post pandemia se puede constatar que aún hay personal médico y no médico que sufren de estrés leve.

CAPITULO II: Objetivos general y específico

OBJETIVO GENERAL

1. Clasificar el estrés generado en el personal Médico durante la pandemia Covid19 en el Hospital Policlínico Zacamil en el periodo 2020-2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Describir el perfil epidemiológico de los participantes.
2. Clasificar según la escala EEP-10 C el rango de estrés percibido por el personal estudiado según los puntos de cohorte ya descritos.

CAPÍTULO III: Materiales y métodos

Se utilizó la encuesta en la cual se incorporó la Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia COVID-19 (EEP-10-C), La encuesta fue auto administrada y se aplicó únicamente en los médicos que atendieron directamente a paciente con COVID-19 por un periodo mayor a 3 meses, La muestra fue no probabilística, no consecutiva y el total de participantes fue de 17 médicos, entre generales y de la especialidad de Medicina Interna. 2 no quisieron participar, 1 se encontraba en vacaciones y otro incapacitado dando un total de 13 médicos. Otras especialidades no se tomaron en cuenta porque no tuvieron atención directa con los pacientes COVID-19 ya que dicho centro fue un centro transfer no de atención covid-19.

Para disminuir el sesgo de memoria que lleva el estudio se pasó la escala recordando 3 periodos de la pandemia (2020, 2021, 2022), en donde se evaluó el estrés percibido en cada uno de los participantes en diferentes tiempos. Dichas encuestas se realizaron en área de Emergencia del Hospital Policlínico Zacamil ISSS en los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2023

La EEP-10-C se compone de 10 ítems; Cada uno ofrece 5 opciones de respuesta: nunca, casi nunca, de vez en cuando, casi siempre y siempre. Los ítems 1, 2, 3, 6,9 y 10 se califican de manera directa de 0 a 4 y los ítems 4, 5, 7 y 8, a la inversa, de 4 a 0. Se consideró la EEP-10 por la aceptable consistencia interna mostrada en otros estudios colombianos, con alfa de Cronbach entre 0,65 y 0,86. Se calculó la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach y el AFE en que se determinó si los ítems agrupaban un factor latente (prueba de esfericidad de Bartlett y de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin [KMO]) y el número de factores (con valor propio y varianza explicada).

Por los resultados de esta encuesta se pudo clasificar el estrés en leve 0-13 puntos, moderado de 14 - 26 puntos y severo mayor a 27 puntos. Y los datos generales e instructores de la encuesta nos dieron el perfil epidemiológico del estudio en la muestra obtenida.

CAPÍTULO IV: Resultados.

La muestra estudiada fue de 17 médicos los cuales trabajaron durante más de 3 meses en primera línea y estaban de planta en la Unidad de Emergencia en Hospital policlínico Zacamil de 7am a 3pm. De ellos se logró obtener datos de 13, ya que 2 de ellos no aceptaron participar, 1 estaban en periodo de vacación Y 1 con incapacidad larga, dicha evaluación se llevó a cabo entre el mes octubre, noviembre y diciembre del año 2023.

Del 100 de evaluados se obtuvo del sexo femenino (69.23%) y masculino (30.76%). Se contó con un total de médicos generales del (61.53%) y médicos internistas (38.46%). El 100% del total de la muestra obtenida trabajó por más de 3 meses continuos en área COVID de planta, para disminuir el sesgo de memoria.

Durante el año 2020, el estrés percibido por los participantes fue: Leve (7.69%), moderado (61.53) %, severo (30.76%). En el año 2021, el nivel de estrés encontrado en los médicos fue leve (30.76), moderado (61.53%) y severo (7.69%), mientras que en el año 2022 leve (69.23%) , moderado (30.76%) y severo(0%), obteniendo que durante el año 2020 al iniciar pandemia fue mayor el nivel de estrés en la población estudiada que en los años subsiguientes de la pandemia.

Además, se contrasta en los gráficos 2, 3 y 4 la diferencia del nivel de estrés en los diferentes años entre médicos generales y médicos especialistas, encontrándose que en todos los años fue mayor el nivel para médicos de consulta general.

TABLA 1.

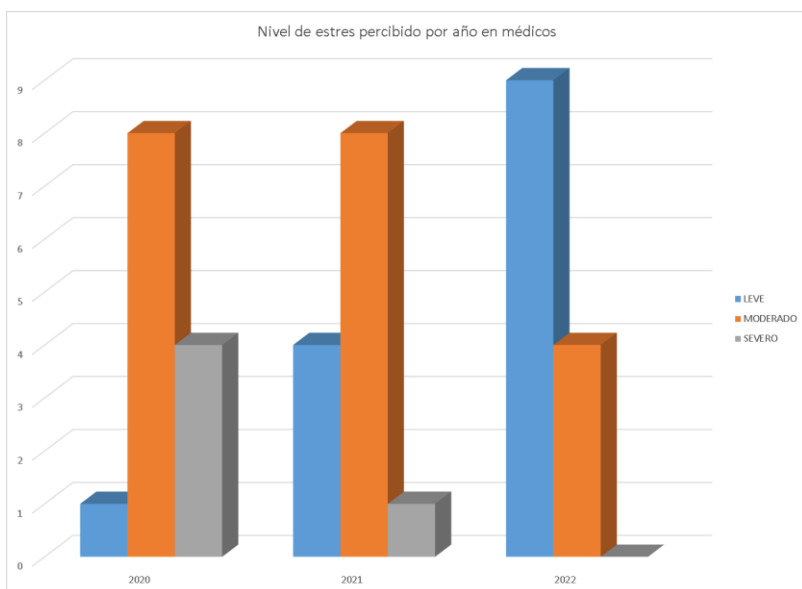
VARIABLE	MUESTRA
EDAD MEDIA DE LA POBLACION	48.5 AÑOS
GENERO	MASCULINO: 4 (30.76%) FEMENINO: 9 (69.22%)

OCUPACION	M. GENERALES (53.84%) MEDICOS ESPECIALISTAS: (38.46%)		
AÑOS	ESTRÉS LEVE	MODERADO	SEVERO
2020	1(7.6%)	8(61..53%)	4(30.76%)
2021	4(30.76%)	8(61..53%)	1(7.6%)
2022	9(69.23%)	4(30.76%)	0 (0%)

TABLA 2.

AÑO S	MEDICO	LEVE	MODERADO	SEVERO
2020	GENERAL	0 (0%)	5(62..5%%)	3(37.5%)
	ESPECIALISTA	1(20%)	3(60%)	1(20%)
2021	GENERAL	2 (25%)	5(62.5%)	1(12..5%
	ESPECIALISTA	2(40%)	3(60%)	0(0%)
2022	GENERAL	5(62.5%)	3(37.5%)	0(0%)
	ESPECIALISTA	4(80%)	1(20%)	0(0%)

GRÁFICA 1.



Relación cronológica del tiempo de evolución de la pandemia y nivel de estrés percibido.

Fuente: datos obtenidos en el estudio.

GRÁFICO 2.



FUENTE: DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO.

GRÁFICO 3.



FUENTE: DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO

GRÁFICO 4.



FUENTE: DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO

CAPITULO V: Discusión

Muchos de los hallazgos de este estudio coinciden con los resultados obtenidos por otros investigadores en situaciones similares. Uno de ellos es la experiencia de la pérdida de control de los sucesos y situaciones de la vida diaria, también reportada por Brooks et al. (2020), vinculada con la frustración que produce el no poder continuar con la rutina habitual. En el caso de los síntomas depresivos según estado civil, Liu et al. (2012) mostraron que se ha manifestado una relación entre la situación producida por una enfermedad como el SARS-CoV y altos niveles de depresión y estrés, así también el malestar psicológico que experimentaron las personas a consecuencia de la situación provocada por el COVID-19. Aún queda pendiente investigar otras dimensiones de análisis importantes como la ansiedad, el riesgo suicida, el afrontamiento del estrés y el impacto del miedo a la cuarentena que tuvieron las personas con trastornos psicológicos persistentes.

La pandemia se ha caracterizado por una publicación masiva de avances científicos, con la finalidad de hacerle frente a través de un accionar profesional informado basado en evidencias, lo cual ha derivado en la formulación de protocolos de tratamiento, e incluso la creación de vacunas. Sin embargo, pocos estudios han abordado el efecto directo que este problema sanitario generó en la salud mental de las personas que laboraron en el ámbito sanitario con atención directa.

FORTALEZAS

- I. La escala tiene validez científica, siendo un instrumento fácil de realizar y de baja complejidad, que permite realizar una evaluación rápida y de bajo costo en la evaluación de nivel estrés.

- II. La escala EPP-10C se realizó en personal Médico por primera vez con éxito ya que todos los estudios que se revisaron solo habían sido pasados en personal de enfermería o estudiantes.

LIMITACIONES

- I. Al iniciar las encuestas ya habíamos caído en sesgo de memoria, ya que la OPS y OMS declaró el 5 mayo 2023 fin de la pandemia.
- II. La Cantidad de participantes fue limitada, ya que no se obtuvo el 100% de la muestra planteada según listado que dio jefe de la Emergencia Policlínico Zacamil por diferentes razones, expresados en el trabajo.
- III. El Hospital Policlínico Zacamil ISSS fue un centro de Transfer, no de atención directa del Covid-19.

CAPÍTULO VI: Conclusiones

- I. El nivel de estrés percibido durante la pandemia por los médicos que estuvieron de planta en área COVID en Hospital policlínico Zacamil, en los años 2020 y 2021 fue en su mayor proporción moderado 61.53%, siendo este mayor en médicos generales, que personal de médicos especialistas, La cual desciende para el año 2022 en donde tenemos porcentajes de estrés leve en mayor proporción en general (69.23%).

- II. Se evidencio que la edad media de la población estudiada fue de 48.5 años. Del 100% de evaluados el sexo femenino predomino con un 69.23% y masculino con un 30.76%. Médicos generales fue del 61.53% y Médicos Internistas fue de 38.46%.

CAPITULO VII: Recomendaciones

El grupo de investigación recomienda.

- I. Mejorar el tamizaje de comorbilidades psiquiátricas en personal de Salud Y Realizar periódicamente estudios sobre nivel de estrés en médicos y trabajadores del sector salud, para obtener datos concretos y posteriormente conocer de primera mano la necesidad de apoyo psicosocial para estos en el desempeño de sus labores.
- II. Dar a conocer resultados a las autoridades de los centros de estudio para que puedan desarrollar actividades de salud mental y brindar un adecuado control de sus empleados y así poder tener un mejor desempeño en las labores cotidianas del personal, lo que ayudara a favorecer a las familias de cada empleado en el desarrollo de su ciclo vital y además una mejor sociedad.
- III. Fomentar la creación de equipos multidisciplinarios de salud mental en las diferentes instituciones de salud, para tener un cuidado continuo de los trabajadores y les permita estar preparados ante situaciones emergentes como pandemias, epidemias u otras catástrofes que se puedan presentar.
- IV. Capacitar continuamente al recurso Sanitario sobre catástrofes, pandemias o desastres naturales en las instituciones para disminuir el nivel de estrés ante la incertidumbre que se vive en dichos momentos.

FUENTE DE INFORMACIÓN

1. Pedrozo Pupoa JC, Pedrozo Cortes MJ, Campo Arias A. National Library of Medicine. [Online].; 2020 [cited 2020 julio 17. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366950/>.
2. A LV. scielo.org.pe. [Online].; 2020 [cited 2020 Enero 28. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051.
3. A. MC. revistas.unimagdalena.edu.co. [Online].; 2021 [cited 2021 Enero 7. Available from: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3890>.
4. Moura E. research4life.org. [Online].; 2021 [cited 2021 Enero 11. Available from: https://login.research4life.org/tacsgr0dx_doi_org/10.1590/s0034-759020200606.
5. J. HV. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Online].; 2020 [cited 2020 AbrilJunio 2. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419/3725>.
6. Demartini B NVDAPAaGO. frontiers.org. [Online].; 2020. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.561345/full>.
7. Abate-Flores C UOO,AM. Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población. [Online].; 2020. Available from: <https://www.camjol.info/index.php/RCT/article/view/10409>.
8. Mercado LAMCRDRM. Estrés Laboral , Ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. [Online].; 2020. Available from: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>.
9. Ayacho Palma E,&MBOJ. Inseguridad laboral y estrés percibido durante la Pandemia de COVID-19 en trabajadores de una corporación privada peruana. [Online].; 2022. Available from: <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/1400>.
10. Del Carpi Chucho SVF. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 (EEP-10-C): evidencias psicométricas en jóvenes y adultos pequeños, 2020. [Online].; 2021. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59674>.

11. Edgardo René Chacón-Andrade MELR. Prevalencia de Ansiedad, Depresión y miedo a la COVID 19 en la población general salvadoreña. [Online].; 2020. Available from:
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/366/3662044008/index.html>.

12. Frank Hernandez OGGVEG,P. Estrés percibido por estudiantes de ciencias médicas en Cuba ante la pandemia por COVID-19: resultados de una encuesta en línea. [Online].; 2021. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000688>.

13. Navinés R OVFFMSR. Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An up-date. [Online].; 2021. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8101798/#:~:text=Antes%20de%20la%20pandemia%20por,elevada%20proporci%C3%B3n%20de%20burnout%206>.

14. Pérez C. Martínez-López J. Gómez-Galán J LMY. International Journal of Environmental Research and Public Health. [Online].; 2020. Available from:
<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/16/5938>.

15. Reyes Neyra GE,ADRS,CS. Salud mental, bienestar psicológico y estrés en personal de salud en el contexto de la COVID-19. [Online].; 2021. Available from: <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/1367>.

16. Pedrozo-Pupo JC PCMCAA. National Library of Medicine, PudMed. [Online].; 2020. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32490918/>.

17. Perceived Stress Scale. [Online]. Available from:
<https://www.das.nh.gov/wellness/Docs%5CPercieved%20Stress%20Scale.pdf>.

18. Trujillo Mendoza H&GCJ. researchgate.net. [Online].; 2007 [cited 2023 6 16 [Behavioral Psychology/Psicologia Conductual. 15. 457-477.]. Available from: [spanola_de_la_Escala_de_Estres_Percibido_EEP](#).

19. Gonzalez Roa JHAD. repository.usta.edu.co. [Online].; 2023 [cited 05 06 2023 [Relación entre estrés percibido en el marco de la pandemia por COVID-19 y el rendimiento académico en estudiantes de pregrado de la Universidad Santo Tomás de la ciudad de Villavicencio.]. Available from: <http://hdl.handle.net/11634/48891>

ANEXOS.

ANEXO 1. PERFIL EPIDEMIOLOGICO

EDAD	---		
GÉNERO	FEMENINO	MASCULINO	
ESTADO CIVIL	SOLTERO	CASADO	DIVORCIADO
MÉDICO	GENERAL	ESPECIALISTA	
LABORÓ MÁS DE TRES MESES EN AREA COVID EN HPZ EN AÑO 2020-2023	SI	NO	
PERSONAL EN RESGUARDO (MAYOR DE 60 AÑOS, EMBARAZADA, ENFERMEDAD CRÓNICA)	SI	NO	
PERSONAL MÉDICO ADMINISTRATIVO	SI	NO	

ITEMS Y FORMA DE PUNTUACIÓN DE LA EEP-10-C

Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la epidemia	0	1	2	3	4
Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia	0	1	2	3	4
Me he sentido nervioso o estresado por la epidemia	0	1	2	3	4
He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la epidemia	4	3	2	1	0
He sentido que las cosas van bien (optimista) con la epidemia	4	3	2	1	0
Me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el	0	1	2	3	4

control de la posible infección					
He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección	4	3	2	1	0
He sentido que tengo todo controlado en relación con la epidemia	4	3	2	1	0
Me he estado molesto porque las cosas relacionadas con la epidemia están fuera de mi control	0	1	2	3	4
He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz superarlas	0	1	2	3	4