

ESTRÉS EN PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y LA PANDEMIA DE COVID-19. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY, VENEZUELA.

STRESS IN SYMPTOMATIC RESPIRATORY PATIENTS AND COVID-19 PANDEMIC. CENTRAL HOSPITAL OF MARACAY, VENEZUELA.

Yuraima García C¹, Benito Aguilera², Mildred Lupi³

ABSTRACT

The objective of the present study was to evaluate the pandemic stress of COVID-19 in patients admitted to the Respiratory Symptomatic Triage at the Hospital Central de Maracay during the month of August 2020. An investigation was carried out under a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional approach, with a field design. The population consisted of 100 patients who were referred from the emergency on the 7 / 1pm shift to the Triage of respiratory symptoms at the aforementioned Hospital, to whom a questionnaire structured in three parts was applied considering the diagnostic and statistical criteria of mental disorders. The results indicate that the factors significantly associated with the level of moderate stress in the Aragonese population in the COVID-19 pandemic were: fear, fear or panic of the modes of transmission and the prognosis of the disease represented by 77%, the excessive flow of information circulating in the different social networks with 63%, the situation prevailing in the communities reflecting 80%. The concern and fear that the community presents of being infected with the virus that can lead to death is notorious. It is concluded that the stress derived from the COVID-19 pandemic should be considered as a public health problem that affects the biopsychosocial well-being of the individual, family and community, so it is necessary to apply preventive measures that promote the mental health of the population.

KEY WORDS: Stress, pandemic, COVID 19, respiratory symptoms.

RESUMEN

El presente estudio evaluó el estrés producido por la situación de la pandemia de COVID-19 en pacientes que ingresaron al Triage de Sintomáticos Respiratorios en el Hospital Central de Maracay, durante el mes de agosto de 2020. Se realizó una investigación bajo el enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal, con un diseño de campo. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes que fueron referidos de la emergencia al Triage de Sintomáticos Respiratorios de dicho Hospital en el turno de 7/1pm, a quienes se les aplicó un cuestionario cuyo diseño consideró los criterios diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. Los resultados reportaron presencia de factores asociados al nivel de estrés moderado en la población estudiada durante la pandemia de COVID-19, se detectó en 77 % de los estudiados miedo, temor o pánico a los modos de transmisión y al pronóstico de la enfermedad, el flujo excesivo de información en las diferentes redes sociales genera irritabilidad en 63%, la situación de la pandemia en su comunidad le preocupa al 80% de los estudiados, lo cual evidencia el miedo que presenta la comunidad de contagiarse con el virus que los puede llevar a la muerte. Se concluye que el estrés derivado de la pandemia por el COVID-19, como problema de salud pública afecta el bienestar biopsicosocial del individuo, familia y comunidad, por tanto es necesario incluir en los protocolos medidas preventivas que fomenten la salud mental de la población.

PALABRAS CLAVE: estrés, pandemia, COVID-19, síntomas respiratorios.

Recibido: Septiembre 15, 2020

Aprobado: Octubre 25, 2020

INTRODUCCIÓN

El estrés es un fenómeno esencialmente adaptativo que ha acompañado al ser humano desde sus orígenes; se manifiesta través de un proceso constituido por tres momentos: percepción del peligro o amenaza, reacción de alarma y la acción generada como respuesta¹. Se puede manifestar de diversas maneras como: la cólera, la depresión la ansiedad y el carecer de apoyo social².

Las epidemias constituyen un problema de salud, que generan angustia en la población en general y la pandemia causada por el virus del COVID-19, catalogada como tal por la Organización Mundial de la

¹Escuela de Enfermería "Dra. Gladys Román de Cisneros". Departamento. Clínico de Comunitaria y Administración, Extensión Aragua. Dirección de Administración Sectorial. Facultad Ciencias de la Salud. Sede Aragua. Universidad de Carabobo, Venezuela. ²Escuela de Medicina Dr. Witremundo Torrealba. Departamento de Salud Pública. Facultad Ciencias de la Salud. Sede - Aragua. Universidad de Carabobo, Venezuela. ³Escuela de Bioanálisis "Prof. Omaira Figueroa H". Facultad Ciencias de la Salud. Sede - Aragua. Universidad de Carabobo, Venezuela.

Yuraima García C. ORCID: 0000-0002-2413-0980

Benito Aguilera ORCID: 0000-0002-6373-2984

Mildred Lupi ORCID: 0000-0001-9307-3345

Correspondencia: yuraimagar@gmail.com

Salud (OMS) en el mes de marzo de 2020, no es una excepción³. Esto ha obligado a las autoridades gubernamentales, en el ámbito mundial, a desarrollar acciones para afrontar la situación en atención a los sectores de salud, educación, economía y seguridad social

En el territorio venezolano, específicamente, a partir del reporte del primer caso confirmado de COVID 19, han sido implementadas estrategias para la protección de la salud y prevención de la enfermedad, donde se han incluido: cuarentena y suspensión de las actividades en los diferentes ámbitos sociales, en sectores productivos y económicos que no son prioritarios para el país⁴ y las autoridades sanitarias en seguimiento de los lineamientos pre-establecidos por la OMS, incluyó para su estricto cumplimiento además de la cuarentena, el distanciamiento físico, el uso del tapaboca o mascarilla, aplicación de gel anti-bacterial, lavado de manos, quedarse en casa a menos que sea de estricta necesidad y evitar tocarse la cara sin haberse lavado previamente las manos⁴.

A partir de entonces, la población venezolana ha estado recibiendo información oficial por parte de las autoridades gubernamentales, quienes diariamente realizan un reporte estadístico de casos positivos y fallecimientos por el canal del Estado y/o cuentas oficiales en las redes sociales. No obstante, también recibe mensajes no oficiales, publicados en las diferentes plataformas como Twitter, Facebook, Whatsapp, en su mayoría no verificados, que son compartidos entre los usuarios, generando un impacto psicológico en el ciudadano y alteraciones en su salud mental.

En Venezuela han sido reportados hasta el 31 de octubre de 2020, 407 casos de transmisión comunitaria y 17 importados que incrementan la cifra total de contagios a 92.013, durante el periodo marzo-octubre de 2020, mientras que la tasa de recuperados se mantiene en 94% del total de casos, al registrar 86.773 recuperados y 798 fallecidos. Para esa misma fecha, la morbilidad para el estado Aragua fue de 3.849 casos incluyendo lo reportado por el Hospital Central de Maracay (HCM), principal, principal centro de salud de esta entidad federal, ubicada en la región centro norte costera del país, durante el mes de agosto de 2020.

En este centro hospitalario, los pacientes que acuden a la emergencia de adultos que son referidos al Triage de Sintomáticos Respiratorios, se encuentran afectados emocionalmente por la presencia de Insuficiencia Respiratoria aguda (IRA), y alteraciones en su salud mental (ansiedad, miedo, frustración,

insomnio), situación que se acentúa por la incertidumbre de su evolución tras la sospecha de estar contagiado con el COVID 19. No obstante, el protocolo de atención establece que cada paciente debe someterse a una prueba rápida y posteriormente, en caso de dar positivo, debe realizarse la prueba de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) para confirmar el diagnóstico.

En este sentido, es importante considerar algunos criterios para la evaluación psicológica del paciente sintomático respiratorio, utilizando herramientas como el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV⁶, que es un sistema de clasificación de los trastornos mentales que permite estudiar, diagnosticar e intercambiar información respecto a las enfermedades mentales que afectan la salud del ser humano.

El objetivo de esta investigación fue evaluar la presencia de síntomas de estrés ante la pandemia de COVID-19 en pacientes sintomáticos respiratorios que ingresan a Triage en el Hospital Central de Maracay; caracterizar sus datos socio-demográficos: (edad, sexo, municipio) y describir a través de la aplicación de los criterios diagnósticos DSM-IV los niveles de estrés.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se fundamenta en una investigación cuantitativa, no experimental de tipo descriptivo, transversal y con un diseño de campo.

La población de estudio estuvo constituida por 2.480 pacientes que ingresaron al HCM durante el mes de agosto de 2020, por emergencia de adulto en el turno de 7/1pm y que fueron derivados al triaje, de los cuales fue seleccionada una muestra de 100 pacientes sintomáticos respiratorios para COVID-19 y que aceptaron voluntariamente participar en la investigación mediante consentimiento informado.

La recolección de datos se realizó durante el turno diurno de 7/1pm a través de la aplicación de un cuestionario, al momento de ingreso a triaje. Este instrumento fue diseñado a partir de algunos criterios del Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales⁶ adaptado a la pandemia COVID-19, validado por juicio de expertos y estructurado en tres partes y 28 ítems: 1.-Para identificar Estrés Leve (Angustia), se incluyeron 09 ítems, 2.-Estrés Moderado (Trastorno de Fobia Social) conformado por 09 ítems, y 3.-Estrés Severo (Obsesiones compulsivas y crisis de ansiedad) conformado por 10 ítems (tabla 1).

Tabla 1. Criterios diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-IV, adaptado a niveles de estrés por pandemia de COVID 19.

ITEMS	Parte I: ESTRÉS LEVE. (ANGUSTIA)
1).-	A la hora de exponerte en la calle, al salir a realizar tus compras: ¿sientes palpitaciones cardíacas, sacudidas en el corazón o elevación de la frecuencia cardíaca?
2).-	¿Has tenido la sensación de ahogo o falta de aliento?
3).-	¿Tienes miedo de perder el control en la pandemia?
4).-	¿Has sentido escalofríos?
5).-	Cuando te expones o sabes que saldrás a exponerte: ¿Sientes entumecimiento del cuerpo u hormigueos en el mismo?
6).-	¿Has sentido temor cuando sales y te rodean personas en alguna parte de tu comunidad?
7).-	Las exposiciones sociales, ¿te generan automáticamente una respuesta física en sudoración de las manos o nervios?
8).-	¿Evitas las reuniones sociales por presentar ansiedad o miedo al contagio?
9).-	¿Evitas rozar o acercarte mucho a una persona, por temor a contagiarte?
	Parte II: ESTRES MODERADO. (TRASTORNO DE FOBIA SOCIAL)
1).-	¿Tienes pensamientos recurrentes sobre el contagio del virus y generan en ti inquietud, sudoración en las manos, elevación de frecuencia cardíaca, falta de aliento e intranquilidad?
2).-	¿Te preocupa la situación de la pandemia en tu comunidad?
3).-	¿Evitas pensar en la pandemia realizando otras actividades dentro de casa?
4).-	¿La situación pandemia afecta tu tranquilidad?
5).-	¿Sientes obligación de lavarte las manos?
6).-	¿Consideras que, usar los equipos de protección y salir a algún lugar es una pérdida de tiempo para ti?
7).-	¿Has experimentado la sensación de contagiarte del Covid-19 mientras has estado fuera de casa?
8).-	¿Has sentido temor, miedo o pánico de contagiarte del Covid-19?
9).-	En las noches, dada la pandemia ¿Sientes que te cuesta conciliar el sueño?
	Parte III: ESTRES SEVERO, (OBSESIVO COMPULSIVO Y CRISIS DE ANSIEDAD)
1).-	¿Tienes dificultad para mantener el sueño en las noches?
2).-	¿Se te hace difícil controlar tu estado de preocupación por la pandemia?
3).-	¿Has sentido que tu cuerpo últimamente se encuentra muy tenso o pesado?
4).-	¿Tomas algún medicamento para evitar contagiarte del Covid-19?
5).-	¿Tienes la convicción de que te has contagiado del Covid-19?
6).-	¿Has sentido que tu frecuencia cardíaca se eleva frecuentemente?
7).-	¿Sueñas constantemente que te contagias del Covid-19?
8).-	Cuando sales y llegas a casa ¿actúas con la sensación que te han contagiado del covid-19?
9).-	¿Te genera irritabilidad el flujo de mucha información sobre la pandemia en el país?
10).-	¿Sientes frecuentemente la sensación de llorar?

Los datos obtenidos fueron registrados en una base de datos de Excel y procesados mediante el paquete estadístico Epi Info 7. Fueron tabulados y analizados de acuerdo con las variables del estudio utilizando la estadística descriptiva.

RESULTADOS

De los 100 pacientes participantes en la investigación, predominó el grupo de edad comprendido entre los 20-25 años con 17% (n=17), seguido por el grupo entre 26 - 30 años. La edad promedio fue de 40 años (mín 20; máx 80). El sexo femenino fue el más afectado por síntomas de estrés con 56% (n=56) de los casos. El municipio Girardot reportó el mayor número

de casos con síntomas de estrés con 33% (n=33) seguido por el municipio Francisco Linares Alcántara con 25% (n=25), a pesar de encontrarse ubicado a una distancia de 5,8 Km del Hospital Central de Maracay (tabla 2).

En cuanto a los criterios diagnósticos de estrés, se reportó que 77% (n=77) presentó síntomas de estrés leve (Angustia) con temor, miedo o pánico de contagiarse de COVID-19 (ítem 8); 72% (n=72) evita acercarse mucho a una persona para no contraer la enfermedad (ítem 9); 66% (n=66) manifiesta miedo de perder el control ante esta pandemia (ítem 3); 64% (n=66) siente miedo a la hora de exponerse en la calle o al salir a realizar sus compras: no siente palpitaciones cardíacas, sacudidas en el corazón o elevación de la frecuencia cardíaca y en

Tabla 2. Características sociodemográficas de pacientes sintomáticos respiratorios. Hospital Central de Maracay, Venezuela.

Edad	f(x)	(%)
20 – 25	17	17
26 – 30	16	16
31 – 35	11	11
36 – 40	10	10
41 – 45	5	5
46 – 50	12	12
51 – 55	5	5
56 – 60	7	7
61 – 65	10	10
66 – 70	3	3
71 – 75	1	1
76 – 80	3	3
Total	100	100
Sexo	f(x)	(%)
Femenino	56	56
Masculino	44	44
Municipios	f(x)	F(%)
Girardot	33	33
Francisco Linares Alcántara	25	25
Mario Briceño Iragorry	15	15
Santiago Mariño	10	10
Zamora	8	8
Sucre	5	5
Santos Michelena	1	1
José Ángel Lamas	1	1
José Félix Rivas	2	2

50% (n=50) de los pacientes, las exposiciones sociales les han generado, automáticamente, sudoración de las manos o nerviosismo (ítem 7) (tabla 3).

En la tabla 4, se observan los resultados sobre la presencia de síntomas para el diagnóstico de estrés moderado (trastornos de fobia social), se reportó que 80% (n=80) les preocupa la situación de la pandemia en su comunidad (ítem 2); 79% de los pacientes evita pensar en la pandemia realizando otras actividades dentro de casa (Ítem 3) y 77% (n=77) expresa que su tranquilidad se ve afectada por la situación de la enfermedad (Ítem 4), Así mismo 76% (n=76) manifiesta que han sentido temor, miedo o pánico de contagiarse de COVID-19; sin embargo, 24% (n=24) restante no se ha visto afectada (ítem 8) y 69% (ítem 8) y 69% (n=69) de los pacientes al salir de casa ha presentado sensación de infectarse con COVID-19 (ítem 7). Cabe destacar que 56% (n=56) no considera que es pérdida de tiempo usar los equipos de protección al salir a algún lugar y 50% (n=50) refiere que le cuesta conciliar el sueño (ítem 9).

En cuanto al diagnóstico de estrés severo (trastorno obsesivo compulsivo y crisis de ansiedad) se evidencia que a 63% (n=63) de los pacientes les ha generado irritabilidad el flujo excesivo de información sobre la pandemia en el país, a través de las diferentes redes (ítem 9); 54% (n=54) ha sentido mucha contractura y pesadez en el cuerpo (ítem 3); 49% (n=49) tiene la

convicción de que se ha contagiado de COVID-19 (ítem 5), 49% (n=49) refiere que muchas veces toda esta situación de pandemia le dan ganas de llorar (Ítem 10) (tabla 5)

DISCUSIÓN

El presente estudio, realizado sobre el periodo de cuarentena, ante la pandemia de COVID19, permitió observar en los pacientes sintomáticos respiratorios evaluados, que el sexo femenino es más vulnerable a padecer trastornos psicológicos como consecuencia del estrés. Al respecto, Barraza⁷ en su estudio sobre el estrés informativo en tiempo de pandemia (COVID-19) en la población mexicana encontró una relación directa entre las variables de edad y sexo, estando afectadas mayoritariamente mujeres, y personas con edad promedio de 34 años, quienes a consecuencia de la situación de la pandemia son más vulnerables a padecer tristeza e inclusive llegar a un estado depresivo, lo cual coincide con los resultados de nuestro estudio, cuyo grupo mas afectado esta comprendido entre los 20 - 35 años de edad con predominio de sexo femenino (56%) y residentes en el municipio Girardot.

Por otra parte, Marquina y Jaramillo⁸ determinaron que los factores estresantes como: el alargamiento de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros e información

Tabla 3. Estrés leve (angustia) en pacientes sintomáticos respiratorios ante la pandemia de COVID 19. Hospital Central de Maracay, Venezuela.

ITEMS	CRITERIOS DIAGNÓSTICOS	SI		NO	
		N	%	N	%
1	Palpitaciones cardiacas o elevación de la frecuencia cardiaca.	36	36	64	64
2	Sensación de ahogo o falta de aliento	45	45	55	55
3	Miedo a perder el control en pos pandemia	66	66	34	34
4	Escalofríos	43	43	57	57
5	Hormigueos en el cuerpo	32	32	68	68
6	Temor al salir de casa	34	34	35	35
7	Sudoración en las manos o nervios	50	50	50	50
8	Ansiedad o miedo al contagio.	77	77	23	23
9	Roce o acercamiento con las personas	72	72	28	28

inadecuada y pérdidas financieras generan un impacto psicológico en la población durante la cuarentena de COVID-19, lo cual sugiere la importancia de suministrar información adecuada sobre los protocolos de atención y prevención durante la pandemia y destacar la importancia de cumplir con la cuarentena por parte de la población¹. La influencia de estos factores estresantes fueron evidenciados en los pacientes respiratorios sintomáticos evaluados en nuestro estudio. En este sentido, encontramos que 77% de ellos manifestaron sentir temor, miedo o pánico de contraer COVID 19 y evitan rozar o acercarse a una persona; además, manifiestan miedo de perder el control en la pandemia COVID-19. Así mismo las exposiciones sociales generan como respuestas, sudoración en las manos o estados de nerviosismo y destacan que el flujo excesivo de información que reciben sobre la pandemia, a través de las redes sociales les crea irritabilidad. Se coincide con Barraza⁷, en el sentido que el estrés por flujo de información, se genera por la forma en que las redes sociales y los medios de comunicación manejan los contenidos de la información, siendo la angustia el síntoma que se presenta con mayor intensidad; por tanto la estrategia de afrontamiento más apropiada para informarse debe estar enfocada en fuentes confiables⁷. Carnicera, Mineka y Hooley² plantean que el estrés acelera la aparición de los trastornos e incluso aumentan su gravedad, e interfiere con las defensas inmunológicas

y otras funciones de reparación homeostática del cuerpo. En este sentido, si cada individuo tiene algún órgano corporal relativamente vulnerable, los efectos físicos del estrés no sólo afectarán a la etapa de "alarma" del síndrome general de adaptación, sino también a la etapa de "resistencia". En este estudio, es evidente que los pacientes sintomáticos respiratorios evaluados, están afectados por los signos y síntomas del estrés, siendo vulnerables a contagiarse durante la pandemia del COVID-19.

En relación al estrés moderado, resalta que a 80% (n=80) le preocupa la situación pandemia en su comunidad, considera que dedicarse a lavarse sus manos, usar los equipos de protección y salir a algún lugar, generan pérdida de tiempo, respuesta que debe ser considerada de manera inmediata para promocionar las medidas preventivas que generen cambios de conducta en la ciudadanía y disminuir las tasas de morbilidad por COVID-19⁹.

El no cumplimiento de las medidas de prevención, constituye un factor de alarma para el resto de la población, debido a que esas personas se convierten en agentes de propagación del virus, poniendo en riesgo a aquellos que se consideran vulnerables por presentar patologías de base como cardiopatías, diabetes mellitus, hipertensión, entre otros¹⁰.

Tabla 4. Estrés moderado (trastornos de fobia) en pacientes sintomáticos respiratorios ante la pandemia de COVID 19. Hospital Central de Maracay, Venezuela.

ITEMS	CRITERIOS DIAGNÓSTICO	SI		NO	
		N	%	N	%
1	Sudoración en las manos, elevación de frecuencia cardíaca, falta de aliento e intranquilidad.	49	49	51	51
2	Te preocupa la situación pandemia en tu comunidad	80	80	20	20
3	Otras actividades en la pandemia.	79	79	21	21
4	La pandemia afecta tu tranquilidad	77	77	23	23
5	Lavado de manos	72	72	28	28
6	Equipos de protección	44	44	56	56
7	Sensación de contagio de COVID 19	69	69	31	31
8	Temor, miedo o pánico.	76	76	24	24
9	Te cuesta conciliar el sueño.	50	50	50	50

Tabla 5. Estrés severo (obsesiones compulsivas y crisis de ansiedad) en pacientes sintomáticos respiratorios, ante la pandemia de COVID 19. Hospital Central de Maracay, Venezuela.

CRITERIOS DIAGNÓSTICO		SI		NO	
		N	%	N	%
1	Dificultad para mantener el sueño	43	43	57	57
2	Estado de preocupación	46	46	54	54
3	Contractura muscular o pesadez	54	54	46	46
4	Ingestas de medicamentos	37	37	63	63
5	Convicción de contagio	49	49	51	51
6	Taquicardias	37	37	63	63
7	Sueños constantemente que te has contagiado.	40	40	60	60
8	Socialización.	47	47	53	53
9	Irritabilidad por el flujo de información	63	63	37	37
10	Sensación de llorar.	49	49	51	51

Por otra parte, se evidencia que los pacientes intentan, desde sus hogares, realizar actividades que los aparte momentáneamente de la realidad sobre la pandemia de COVID 19, lo que indica que a pesar de existir niveles de estrés moderado, la población reconoce que la mejor manera de afrontar la cuarentena es mediante la recreación. No obstante, otras personas para hacer frente a los factores estresantes, es posible que recurran a distintos mecanismos nocivos, como el consumo de alcohol, drogas o tabaco, o dediquen más tiempo a comportamientos potencialmente adictivos, como las apuestas en línea¹⁰, por lo cual las medidas de prevención deben enfatizar en mensajes educativos que consideren las especificidades de todos los sectores de la población.

Finalmente, hay que tener presente que el accionar del ser humano, ante un cuadro epidémico de instalación súbita y bajo cuarentena puede representar comportamientos derivados del pánico, la angustia, la ansiedad desbordada, el egoísmo propio del humano para sobrevivir y el miedo colectivo¹¹.

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió evidenciar que el grupo de pacientes entre los 20 a 36 años de edad, procedentes del municipio Girardot es el más afectado por el estrés y está vinculado a factores estresantes en la pandemia de COVID-19 como: el temor, la angustia a infectarse con la enfermedad y transmitírselas a sus familiares, la incertidumbre sobre el futuro, el confinamiento social y el flujo de abundante información publicada en las redes sociales sobre la pandemia que desestabiliza el estado emocional de la población.

El análisis de las variables edad, niveles de stress, factores estresantes, en los pacientes sintomáticos respiratorios evaluados, deben ser consideradas para ampliar el alcance de los programas de salud mental tanto en el estado Aragua como a nivel nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Barraza Macías A. El estrés de pandemia (COVID-19) en población mexicana. 2020. Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica SECIP.1era. Edición México Disponible:<http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Coronavirus.pdf>.
- 2) Carnicera J, Mineka S, Hooley J. Psicología Clínica. [Internet]. 12 ediciones. Madrid Editorial Pearson Educación, S.A. 2007. Citado 30 de Octubre 2020 Disponible: Biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/LIBROPsicologiaClinica.pdf.
- 3) Monterrosa Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa Ch. Estrés laboral, ansiedad y Miedo al COVID 19 en médicos generales colombianos. MedUNAB. 2020;23(2):195-213. Doi:10.29375/01237047.3890
- 4) República Bolivariana de Venezuela. Decreto de Estado de Excepción de Alarma Nacional para atender la Emergencia Sanitaria del COVID- 19. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6.542. Caracas 11 de Junio de 2020. Disponible:<https://www.finanzasdigital.com/2020/06/gaceta-oficial-extraordinaria-n-6-542-se-prorroga-por-30-dias-el-estado-de-alarma-nacional-para-atender-la-emergencia-sanitaria-del-covid-19/>
- 5) Ministerio del Poder Popular para la Salud. Reporte COVID-19. Venezuela.2020.Citado 31 de Octubre 2020. Disponible: <https://covid19.patria.org.ve/estadisticas-venezuela>
- 6) Pichot P, López- Ibor Aliño JJ, Valdés Miyar M. DSM- IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Masson, España. 1995. Citado 30 de Septiembre 2020. Disponible: <https://www.mdp.edu.ar/psicologia/psico/cendoc/archivos/Dsm-IV.Castellano.1995>.
- 7) Barraza Macías A. El estrés informativo en tiempo de pandemia (COVID 19).Un estudio exploratorio en la población mexicana. Revista.Praxis Investigativa REDIED 2020; [12 (23):62-78.Citado 30 de Septiembre 2020. Disponible:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7595384>
- 8) Marquina R, Jaramillo L. El COVID-19:Cuarentena y su impacto psicológico en la población.2020; 01: 1-12. Citado 30 de Octubre 2020 Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452>.
- 9) Organización Panamericana de la Salud. COVID19.Intervenciones recomendadas en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMPAS) durante la pandemia.Documento, Julio 2020.Citado 30 de Octubre 2020. Disponible:https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSNMHNMCovid-19200026_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 10) Naciones Unidas.LA COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. Informe de políticas. 13 de mayo de 2020.Citado 30 de Octubre 2020. Disponible: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief__covid_and_mental_health_spanish.pdf.
- 11) Saramago J. Ensayo sobre la ceguera. En: Monterrosa-Castro et al. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID 19 en médicos generales colombianos.Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud.2020; 23(2):195-213.