



CentroSur
Social Science Journal
e-ISSN: 2600-5743

Diagnóstico del impacto de la pandemia por sars cov 2 en los profesionales de la salud, peru, 2020

Impact diagnosis of Sars-Cov2 pandemic in Peruvian health professionals, 2020

Centro Sur.
Social Science Journal
Marzo 2021 – E4
<http://centrosureditorial.com/index.php/revista>
eISSN: 2600-5743
revistacentrosur@gmail.com

Atribución/Reconocimiento-
NoComercial-CompartirIgual 4.0
Licencia Pública Internacional —
CC BY-NC-SA 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es>

Juana Yris Díaz Mujica¹
Maribel Díaz Espinoza²

Resumen

La investigación tiene por objetivo conocer el impacto de la Pandemia por Sars-cov2 en los profesionales de salud en el Perú. La metodología de estudio se describe como un trabajo de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo y diseño no experimental, de igual forma es transversal. La población constituida por 163 profesionales de la salud (médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos médicos) que se desempeñan en centros de atención Covid-19, de diversas ciudades; el instrumento utilizado fue la Escala de Impacto de evento versión revisada. Los resultados indican que predomina el nivel subclínico con 57,7%, y un 42.3 % ha manifestado impacto entre moderado y más severo. Las conclusiones que se llegaron fueron que los niveles de impacto de la Pandemia por Covid.19 en los profesionales de la salud se encuentran en un nivel subclínico predominante, sin embargo hay presencia de nivel moderado y severo en un grupo de los trabajadores

Palabras Clave: Impacto, profesionales de la salud, pandemia, Covid-19

1 Doctora en la Administración de la Educación, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Universidad Privada de Huancayo. Franklin Roosevelt, Junín, Perú. jdiazmu@ucvvirtual.edu.pe, ydiaz@uroosevelt.edu.pe
ORCID: 0000-0001-8268-4626

2 Doctora en Administración de la Educación de la Universidad Cesar Vallejo, Piura. Perú, Universidad Tecnológica del Perú. Maribel24@ucvvirtual.edu.pe, C20937@utp.edu.pe ORCID: 0000-0001-5208-8380

Abstract

The objective of the research is to know the impact of the Sars-cov2 Pandemic on health professionals in Peru. The study methodology is described as a work of quantitative approach, basic type, descriptive level and non-experimental design, in the same way it is transversal. The population consists of 163 health professionals (doctors, nurses, obstetricians, medical technologists) who work in Covid-19 care centers in several cities; the instrument used was the revised version event Impact Scale. The results

indicate that the subclinical level predominates with 57.7%, and 42.3% has manifested an impact between moderate and more severe. The conclusions reached were that the levels of impact of the Pandemic by Covid.19 in health professionals are at a predominant subclinical level, however, there is a presence of a moderate and severe level in a group of workers.

Key words: Impact, health professionals, pandemic, Sars-cov2.

Introducción

En el contexto del ataque por Coronavirus, son los profesionales de la salud quienes más trabajo, en la primera línea de acción. El mundo actualmente vive momentos de incertidumbre ocasionado por la Pandemia producto del covid-19, la sucesión de eventos que se han tenido que vivir para poder sobrevivir en medio de esta amenaza han sido muy estresantes. La lucha contra el avance de la enfermedad es difícil, el hombre es quien transporta al Coronavirus (1), por ello aislar a las personas nos resulta inexorablemente complicado.

La magnitud de la enfermedad ha puesto en serios aprietos a los sistemas de salud de todos los países (2), la evolución de la enfermedad, en casi 3% de los infectados alcanza al uso de los servicios de cuidados intensivos, así como del uso de ventilación asistida, estos elementos solo se pueden proporcionar en hospitales o clínicas bien acondicionadas, donde el personal médico debe de ser bien entrenado y tener equipos de protección personal (EPP) adecuados. Estos factores son los que precisamente hacen de la Pandemia en el Perú un evento de impacto en el personal sanitario. A los 3 días de proclamarse el estado de emergencia ya existían 31 médicos contagiados y 35 con sospecha (3), lo cual obligaba al estado a tomar las medidas sanitarias de contención mediante un Decreto de Urgencia la 026-2020, entre ellas el acondicionamiento de los hospitales con áreas Covid-19 diferenciadas del resto del hospital, así como incentivos salariales al personal médico entre otras medidas (4).

Se puede notar el estrés y tensión en el personal de salud (5), existe una reformulación en la práctica médica, debido a la magnitud que alcanza la propagación de la pandemia (5–7), pocas veces se han enfrentado a eventos de tal dimensión.

Es necesario abordar el tema para conocer las consecuencias que acarrea el afrontar esta situación de salud, no ha habido un evento catastrófico tan importante que ponga a prueba el sistema de salud en el país, Las carencias de infraestructuras, de equipos y de personal se hicieron evidentes de diversas maneras (8) .

El personal asistencial sanitario, viene trabajando de manera ininterrumpida, con turnos de 24 horas, y con descansos breves; debido a que el número de asistenciales en actividad ha disminuido, uno de los efectos del Covid es que ataca principalmente a las personas con enfermedades concurrentes, a los mayores de 60 años (9) y aquellos que se encuentran expuestos a eventos que alteren su nivel de defensas, reduciendo su presencia en los establecimientos de salud, pero aumenta la cantidad de pacientes día a día. Otro factor negativo es que el número de especialistas y de camas Uci es inferior al requerido; existe una relación de 2 camas Uci por cada cien mil habitantes, inferior al estándar mundial que es de diez. (10)

Este panorama nos lleva a plantear como finalidad de estudio; conocer el impacto del Pandemia por Sars-cov2 en los profesionales de salud en el Perú. Las medidas tomadas desde el ejecutivo en el tema sanitario los obliga a redoblar esfuerzos y a mantenerse en constante alerta para seguir en la lucha, la escasez de especialistas como los intensivistas, aumenta esta tensión en la lucha diaria. Además debemos de añadir la falta de equipos reportados, tal como comunico la organización mundial de la Salud, como una situación a nivel mundial (11) Ante ello existe una respuesta que debe ser abordada en este contexto, identificar la respuesta emocional de los profesionales de la salud ante esta situación es necesaria para tomar medidas que ayuden a sobrellevar o corregirla.

Existen algunas investigaciones que reportaron síntomas depresivos en el personal asistencial (12); por la sobrecarga laboral y la muerte de los pacientes (13). El trabajo de Liu et al (14) halló 17% de prevalencia de síntomas mentales en trabajadores de China. Por otro lado también encontramos la evaluación de la calidad de sueño del personal, reportándose como menor en los médicos que atendían pacientes de Covid (15).

La ansiedad como síntoma manifiesto en personal de salud ha sido reportado en diversos estudios (5,12,16), el estar en contacto con personas enfermas por Covid aumentan los niveles. Es necesario indicar que Lozano et al (16) y Kang et al. (12) describen como mayor ansiedad en las mujeres en relación a los varones.

La masiva muerte de los pacientes, la sobre carga laboral, unido al distanciamiento forzoso con sus familiares, provocó problemas de salud mental; reportándose síntomas como depresión, insomnio y angustia en los trabajadores sanitarios (12,13). Al respecto en el trabajo de De caneová, et al (7) se hallaron síntomas de Burnout tempranamente lo cual indicaría que a futuro deben recibir tratamiento, que coincide con Pérez, et al (17) en relación a tomar medidas epidemiológicas para enfrentar los procesos psicológicos que a futuro se desencadenen en el personal de salud.

El impacto traducido como el efecto que pueda producir un evento en las personas, en este caso las huellas que dejan el paso de la pandemia en los profesionales sanitarios. La afectación de la salud mental de personal proviene del temor a contagiarse, de las consecuencias que acarrea hacer la enfermedad. En Toronto la presencia del SARS cambió de manera sustancial las condiciones de trabajo, la

percepción de peligro se vio agravada por la letalidad del síndrome, se solicitó a los profesionales ya no ejercer en otras instituciones, no interactuar con los colegas, comer a solas, etc. “Entre las diversas respuestas de los miembros del personal se destacaron los temas de miedo, ansiedad, ira y frustración” (18), la falta de comunicación efectiva con los demás generaba más angustia.

Los primeros en recibir a los pacientes por SARS son los trabajadores de emergencias, el efecto de estar en contacto con ellos genera una sensación de angustia respecto a su propia seguridad, de una escala de 10 el nivel de angustia fue de 6.9, fue mayor en enfermeras y médicos que en los técnicos y auxiliares (19).

La seguridad en el trabajo, es un elemento sustancial para el desarrollo de cualquier actividad, la OMS (10,p.6) define como “entorno de trabajo saludable; aquel en el que los trabajadores colaboran en el desarrollo de procesos de mejora continua para proteger y promover la salud, la seguridad, el bienestar de todos los trabajadores, y la sostenibilidad del lugar de trabajo” uno de los aspectos relevantes es el área psicológica, afectada por la pandemia. Estudios indican niveles de ansiedad que afectan el normal desarrollo de este trabajo (15,21), la carga de trabajo superaba los esfuerzos de los profesionales sanitarios. Los profesionales de la salud expuestos al Coronavirus han sido afectados psicológicamente con stress (21), el temor al contagio por la gran carga virulenta en hospitales generaron diversas manifestaciones como la ansiedad, Castillo et al (22) sostuvo como un estado “emocional transitorio, reflejo de la interpretación de una situación estresante en especial, en un determinado período” (p.232), reacción probable en esta Pandemia. De igual manera Reyes et al (23) describen como “una respuesta adaptativa frecuente, frente a situaciones que se perciben como amenazantes”, que ponen en riesgo la salud del profesional y de su entorno (p.1) .

Asimismo Endler y Parker, (1992) citados por Álvarez et al (24) señalan como respuesta emocional compleja, fruto de la interacción entre factores individuales y situaciones específicas. Es incierta la respuesta que pueden dar en los médicos, enfermeras y otros profesionales, la exposición y la carga laboral han sido extremas; pero también es necesario destacar entre los trabajadores de salud la voluntad de servicio y profesionalismo frente a las necesidades de atención por la población.

La ansiedad ha sido abordada por diversos autores como uno de los signos que más se describen entre los asistenciales (5, 12, 16,15, 21), sin embargo Lozano (16) y Kang, et al (12) precisan que esta tuvo mayor impacto en las mujeres. Otro de los trastornos que se observó fue la depresión (13), en el caso de Kang et al (12) está asociada a la ansiedad. Sin embargo, el trabajo de De Caneva et al (7) describió Burnout entre los profesionales, que se asume como la suma de los trastornos provocados por la situación de emergencia.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo para identificar porcentualmente el impacto en la población; descriptivo para detallar las dimensiones así como factores observados tales como tipo de profesional, edad, procedencia, establecimiento;

prospectivo y transversal, que permitió analizar los niveles de impacto en la población. El universo estuvo conformado por todos los profesionales de salud del país, la población conformada por personal asistencial en actividad y la muestra intencional de 163 profesionales de la salud entre médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos médicos y otros, que se desempeñaron en el contexto de la Pandemia por Covid-19. El muestreo se realizó por conglomerados de grupos profesionales.

La técnica aplicada fue la encuesta debido a las características de la población y el instrumento usado fue el cuestionario. Se aplicó la escala de Impacto de evento versión revisada estandarizada (25), consta de tres subescalas; intrusión, evitación e hiperactivación, los 22 ítems responden a una escala tipo Likert (25), que obtuvo una confiabilidad de Alpha de cronbach de (.923). La encuesta se envió a través de Google formularios, permaneció abierta todo el mes de Agosto, como parte de los principios éticos se informó a los participantes de la decisión voluntaria de incluirse en el estudio, ante ello los participantes tuvieron la decisión de participar o no en la muestra, además se aplicaron los principios de confidencialidad y respeto.

La búsqueda se realizó bajo los filtros de: impacto de pandemia AND in:("scl" OR "spa" OR "esp" OR "mex" OR "per") AND journal_title:("Revista Española de Salud Pública" OR "Ciência & Saúde Coletiva" OR "Salud Pública de México" OR "Revista de Salud Pública" OR "Bulletin of the World Health Organization") AND la:* AND year_cluster:("2020") AND subject_area:("Health Sciences") AND wok_subject_categories:("public, environmental & occupational health" OR "psychiatry") AND is_citable:("is_true") AND type:("research-article"). Los artículos revisados pertenecen a Scielo, DOAJ, y Scopus. El trabajo estadístico fue de tipo descriptivo para hallar los objetivos del estudio, para lo cual la data se analizó con el paquete estadístico SPSS (versión 25).

Resultados

Los resultados se obtuvieron haciendo uso de la estadística descriptiva, para conocer las características de la población así como para conocer los niveles de impacto de Pandemia en los trabajadores de salud.

El mayor grueso de trabajadores lo conforman las obstetras (44 = 27%), en segundo lugar los tecnólogos médicos (42=25,9%), en tercer lugar los médicos (30=18.4%) y en cuarto lugar los enfermeros (21= 13%), el resto de profesiones en número de 28 (17%). El lugar de trabajo lo desarrollan en Hospital general y regional e instituto especializados (68=41,7%), seguidos de Centro de salud y centro materno infantil (51=31,2%), consultorio privados y clínicas (31=19%), 13 = 8% laboran en postas y policlínicos. Un 52,1% proceden de Lima, 26,4% de Piura, 10,4% de la Libertad y el resto de otras ciudades 11%.

Es importante resaltar que un 42,9% son profesionales nombrados, mientras que el 57,1% tienen contratos no fijos. Las edades que predominan se encuentran entre los

26 a 50 años (78,5%) y el estado civil predominante es casados (58,3), necesario acotar que un 20,9% son solteros sin carga familiar y 16% solteros con carga familiar.

Tabla 1: *Descripción de los niveles de Impacto Covid-19 en trabajadores de Salud*

Niveles de Impacto	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Subclínico	94	57,7	57,7	57,7
Moderado	44	27,0	27,0	84,7
Más severo	25	15,3	15,3	100,0
	163	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Se observa en la tabla uno que predomina el nivel subclínico con 57,7%, sin embargo existe un 42.3 % que ha manifestado impacto entre moderado y más severo.

Tabla 2: *Descripción de niveles de Impacto Covid-19 según dimensiones*

Niveles de Impacto	Intrusión		Evitación		Hiperactivación	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Subclínico	127	77,9	111	68,1	137	84,0
Moderado	29	17,8	46	28,2	18	11,0
Más severo	7	4,3	6	3,7	8	4,9
Total	163	100,0	163	100,0	163	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se aprecia que para Intrusión, evitación e hiperactivación el nivel predominante es el subclínico, donde la hiperactivación obtiene 84%. En la Evitación se halla un 28,2% como nivel moderado. En relación al impacto por carrera se tiene que los médicos tuvieron niveles severos en un 23.3%, mientras que las enfermeras alcanzan niveles moderados en un 33%, seguidos de las obstetras con 31,8%.

Discusión

La pandemia por covid-19 es una enfermedad que debido a que genera mucha ansiedad y estrés, puede dejar alguna huella sobre los trabajadores que atienden la emergencia, por ello interesante conocer cuánto es que esto ha afectado, teniendo en cuenta todos los factores ya conocidos, como la falta de materiales, la escasa capacidad de los hospitales para manejar áreas con camas de cuidados intensivos, falta de personal entre otros (8).

Se encontró que el nivel de impacto de la pandemia por covid-19 en los trabajadores de salud del Perú se halla predominantemente en el nivel subclínico, es decir que el nivel de afectación ha sido bajo, lo cual nos indica la capacidad de resiliencia que tienen los trabajadores frente a las adversidades. Este resultado contrasta con otros trabajos, donde se reportaron diversas manifestaciones como trastornos depresivos (12, 14), en China se reportaron problemas mentales por exceso de trabajo (15); el 17.8% de impacto moderado contrasta con el 44,2% de Zandifar, Badrfam, Mohammadia y otros (26) con trabajadores Iraníes; una de las razones que se esgrime es la mala situación de los servicios en el país que obliga día a día a los colaboradores a batallar frente a diversas carencias. Es necesario considerar que el mayor porcentaje de los mismos trabajan en hospitales grandes, esta fue una de las estrategias que propuso el ministerio de salud para tratar los casos de Covid, solo en establecimientos que cuenten con los recursos necesarios. El reciente estudio de Gozzer, et al (27) indica que el Perú se halla en un nivel medio de preparación sobre seguridad sanitaria revelando que el país se encuentra preparado ante la situación de crisis, esta podría ser una de las razones que indiquen la capacidad de afrontar la emergencia sin perjudicar su salud mental, al estar acostumbrados a enfrentar crisis sanitarias.

La intrusión resultó un nivel subclínico, el personal de salud evita avocar o recordar los eventos traumáticos surgidos, ya que entienden que los acontecimientos ya se dieron y es difícil hacer algo al respecto, salvo el mejorar algunas estrategias o atenciones. Por otro lado en relación a la evitación, si en cierto que hay un nivel subclínico predominante, existe un 28,2% que se encuentra en el nivel moderado, quiere decir que existe la dificultad para desterrar los recuerdos, sentimientos, pacientes atendidos o perdidos durante este periodo, buscan borrar de la memoria todo aquello que produzca sensaciones de pesar o stress, lo cual difiere del 37.7% hallado en Zandifar, et al (26) donde resultado del impacto se indicaba poner atención en la salud mental del personal.

El profesional médico constituye uno de los más afectados, el 46.6 % se vio afectado en niveles moderados y severos. La falta de especialistas, debido a que se dieron licencias a los mayores de 60 años, o aquellos menores de edad pero con presencia de comorbilidades (3, 4, 11) tuvo efectos en la salud emocional de los profesionales, a diferencia de lo hallado por Kang et al (12) y Zandifar et al (27), en estos estudios se reportaron mayor afectación a las enfermeras. La ansiedad medida en esta dimensión, no se ha presentado de manera esperada según la gravedad de la pandemia a diferencia de lo hallado en diversos estudios (19, 21, 23).

Conclusiones

Resulta difícil pensar que no existan consecuencias en quienes han formado parte de la primera línea de defensa frente al Covid-19; pero los resultados indican que niveles de impacto están en el nivel Subclínico o normales, esperados en una situación de crisis. Por otro lado en cuanto a las dimensiones, la evitación es la que presenta mayores niveles, considerando borrar los recuerdos como mecanismo de defensa

frente a los recuerdos de momentos críticos que se vive en los centros de atención. Sería necesario realizar un estudio con otro instrumento que solo pueda medir los niveles de estrés, ya que el instrumento usado (25) mide la conjunción de diversas afectaciones emocionales, no percibidas por el personal de país.

Referencias

- Shereen MA, Khan S, Kazmi A, Bashir N, Siddique R. COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. J Adv Res [Internet]. 2020;24:91–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Farias LABG, Pessoa Colares M, De Almeida Barreto FK, Pamplona de Góes Cavalcanti L. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19. Rev Bras Med Família e Comunidade. 2020;15(42):2455.
- Canal N . Actualidades, 2020. 31 medicos infectado por Coronavirus. Programación actualizada en 2020. Fecha 20 de Junio, 2020.
- Diario la Republica. Reporte Minsa de Pandemia por COVID-19. 23 de Junio 2020.
- Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. Rev Psiquiatr Salud Ment [Internet]. 2020;(xx). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Torres-Muñoz V, Diego Farias-Cortés J, Antonio Reyes-Vallejo L, Guillén-Díaz-Barriga C, Torres Muñoz Av Zoquipan V. Mental health risks and damage in healthcare personnel due to treating patients with COVID-19 Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19 Correspondencia. Mex Urol. 2020;80(3):1–9.
- De Caneva F, García-Gómez M, Baur EB. Emotional health of emergency area workers during the COVID-19 pandemic. Med Clin (Barc) [Internet]. 2020;(xx):7753. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.011>
- OMS, OPS. Smaps-Coronavirus-Es-Final-17-Mar-20. 12 Marzo 2020. 2020;2019:1–7.
- Carozzo T, Sierra M. INNOVARE Revista de Ciencia y Tecnología Enfermedad por coronavirus (COVID-19): la pandemia según la evidencia actual. 2020;
- Rojas Sasse E. COVID-19 en Perú : “Estamos lastimados , como médicos, como seres humanos.” Made Minds [Internet]. 2020;3. Available from: <https://www.dw.com/es/covid-19-en-perú-estamos-lastimados-como-médicos-como-seres-humanos/a-53490240>
- Barrios S. La pandemia del coronavirus y su impacto en Asia del Sur. J Ciencias Soc. 2020;2020:150–5.
- Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical

- workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):e14.
- Caballero-Domínguez CC, Campo-Arias A. Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*. 2020;17(3):1–3.
- Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020;29(6):749–58.
- Yao B, Xing J yan. First-line medical workers still exist sleep problems after leaving wards of coronavirus disease 2019. *Sleep Med [Internet]*. 2020;(xxxx):662306. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.07.040>
- Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020;83(1):51–6.
- Pérez Valdés M, Álvarez Morales NE, Rodríguez Cárdenas AE. Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19. *Rev electrónica Midimay*. 2020;27(2):252–61.
- Maunder R, Hunter J, Vincent L, Bennett J, Peladeau N, Leszcz M, et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*. 2003;168(10):1245–51.
- Chua SE, Cheung V, Cheung C, McAlonan GM, Wong JWS, Cheung EPT, et al. Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *Can J Psychiatry*. 2004;49(6):391–3.
- OMS. Ambientes de Trabajo Saludables: un modelo para la acción. *Rev biomecánica [Internet]*. 2010;45(3):1–26. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44317/1/9789243599311_spa.pdf?ua=1%5Cnhttp://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces_spanish.pdf%5Cnhttp://scielo.sld.cu/pdf/end/v20n3/end03309.pdf%5Cnhttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&p
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open*. 2020;3(3):e203976.
- Castillo Pimienta C, Chacón de la Cruz T, Díaz-Véliz G. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investig en Educ Médica [Internet]*. 2016;5(20):230–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001>
- Reyes Marrero R, de Portugal Fernández del Rivero E. Trastornos de ansiedad. *Med*.

2019;12(84):4911–7.

Alvarez J, Aguilar JM, Segura S. El estrés ante los exámenes en los estudiantes universitarios. Propuesta de intervención. *Int J Dev Educ Psychol INFAD Rev Psicol.* 2013;1(2):55–33.

Fuentes D, Melipillan R. Adaptación y validación de la versión chilena de la escala de impacto de evento- revisada (EIE-R). 2011;(December 2015).

Atefeh Zandifar, Rahim Badrfam, Nami Mohammadian Khonsari, Mohammad Reza Mohammadi, Hamid Asayesh, Mostafa Qorbani. Prevalencia y factores asociados de los síntomas de estrés postraumático y el estigma entre los trabajadores de la salud en contacto con pacientes con COVID-19. *Revista Iraní de Psiquiatría.* 2020;15 (4): <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i4.4303>

Gozzer E, Canchihuamán F, Espinoza R. COVID-19 y la necesidad de actuar para mejorar las capacidades del Perú frente a las pandemias. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* 2020;37(2):371-3. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5410>.