



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTGRADO
SEDE ARAGUA
TRABAJO ESPECIAL DE POST GRADO



**ESTRÉS EN RESIDENTES DEL POSTGRADO DE PUERICULTURA Y
PEDIATRIA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19**

Ávila Teran Robersi Carolina.
C. I. V-20.766.154

Maracay, Mayo 2022



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTGRADO
SEDE ARAGUA
ESPECIALIZACION EN PUERICULTURA Y PEDIATRIA



**ESTRÉS EN RESIDENTES DEL POSTGRADO DE PUERICULTURA Y
PEDIATRIA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.**

Trabajo especial de grado, presentado como requisito para Optar al título de:
Médico Especialista en Puericultura y Pediatría

AUTOR:

Ávila Teran Robersi Carolina.
C. I. V-20.766.154

Maracay, Mayo 2022



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTGRADO
SEDE ARAGUA



ESPECIALIZACION EN PUERICULTURA Y PEDIATRIA

ESTRÉS EN RESIDENTES DEL POSTGRADO DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.

Tutor Académico: Dra. Keila Rivero

Asesor Metodológico: PhD. Dra. Yuraima García

Autora
Robersi Carolina Avila Teran
C.I: 20.766.154

Maracay, Mayo 2022



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ASUNTOS ESTUDIANTILES
SEDE ARAGUA



ACTA DE DISCUSIÓN
TRABAJO DE ESPECIALIZACIÓN

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 29 literal "O" del citado Reglamento, para examinar el Trabajo de Especialización titulado:

***"ESTRES EN RESIDENTES DEL POSTGRADO PUERICULTURA Y
PEDIATRIA DURANTE LA PANDEMIA COVID 19."***

Presentado para optar al grado de ESPECIALISTA EN PUERICULTURA Y PEDIATRÍA por la aspirante:

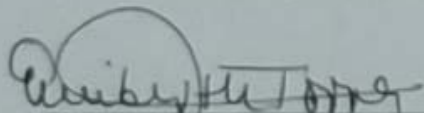
AVILA TERAN ROBERSI CAROLINA
C.I N°: V- 20.766.154

Tutora del Trabajo de Grado: ***KEILA RIVERO, C.I.:***

Habiendo examinado el Trabajo de Especialización presentado, decidimos que el mismo está

APROBADO

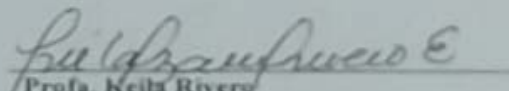
En Maracay, a los 21 días del mes de Mayo del año 2022.



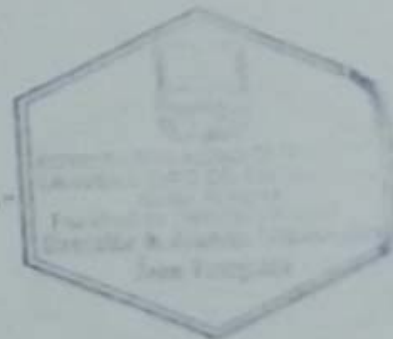
Profa. Emberth Torres
C.I:



Prof. Jose Rafael Rojas
C.I:



Profa. Keila Rivero
C.I: 9692506





UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY



**ESTRÉS EN RESIDENTES DEL POSTGRADO DE PUERICULTURA Y
PEDIATRÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.**

Autor:

Dra Robersi Carolina Avila Teran

Tutor:

Dra. Keila Rivero

RESUMEN:

El personal de salud parece ser la categoría más expuesta a los desafíos psicológicos de una nueva normalidad, por la pandemia COVID-19, enfrentándose al riesgo de contraer el virus, o contagiar a otros, generando diversas respuestas psíquicas que se pueden ver reflejadas en estrés o ansiedad. **Objetivo** Evaluar el nivel de estrés en relación a los trastornos de ansiedad través de la aplicación de los criterios diagnósticos DSM-IV en los en los Residentes del Postgrado de Puericultura y Pediatría **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo, tipo evaluativo, de corte transversal, con una muestra representada por 56 residentes del Post grado Puericultura y Pediatría, cuyos datos fueron obtenidos a través de la aplicación de un cuestionario tipo test, según los criterios de la DSM-IV. **Resultados:** El 66,07% presento síntomas de estrés moderado o trastornos de fobia. El mayor número de casos para esta categoría se encuentra en los residentes del primer año, con una afectación del 68,97%. **Conclusiones:** De acuerdo al DSM-IV los médicos residentes cursan con síntomas de estrés moderado.

Palabras clave: Estrés, ansiedad, fobia, trastorno obsesivo compulsivo, pandemia, COVID 19, médicos residentes.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY



**ESTRÉS EN RESIDENTES DEL POSTGRADO DE PUERICULTURA Y
PEDIATRIA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.**

Autor:

Dra Robersi Carolina Avila Teran

Tutor:

Dra. Keila Rivero

ABSTRACT:

Introduction: Health personnel seem to be the category most exposed to the psychological challenges of a new normality due to the COVID-19 pandemic, facing the risk of contracting the virus or infecting others, generating various psychic responses that can be reflected in stress or anxiety. **The Objective:** Evaluate the level of stress in relation to anxiety disorders through the application of the DSM-IV diagnostic criteria in the Postgraduate Residents of Childcare and Pediatrics. **Materials and Methods:** Quantitative study, evaluative type of cross-sectional with a sample represented by 56 residents of postgraduate childcare and pediatrics, whose data were obtained through the application of a multiple choice questionnaire according to DSM-IV criteria. **Results:** 66.07% presented symptoms of moderate stress or phobic disorders. The largest number of cases for this category is found in first year residents with an affectation of 68.97%. **Conclusions:** According to DSM-IV, resident physicians present with symptoms of moderate stress.

Key words: Stress, anxiety, phobia, obsessive-compulsive disorder, pandemic, COVID 19, medical residents

INTRODUCCION

El estrés se refiere a un conjunto de respuestas fisiológicas, psicológicas y conductuales que ocurren en presencia de una amenaza real o percibida, generando una respuesta de alerta primitiva, que está presente en todos los integrantes del reino animal, puesto que generalmente no participan áreas superiores de la corteza cerebral, que se encuentran solo en el cerebro humano^{1,2}.

En ocasiones se utilizan los términos de ansiedad y estrés como equivalentes. Sin embargo se debe aclarar que el estrés es una reacción primitiva ante un factor estresante y la ansiedad es la reacción que continua aun después de que el factor estresante ha desaparecido, amerita una respuesta más elaborada que implica pensamientos, comportamientos y reacciones fisiológicas ante dicha situación de conflicto.¹

La ansiedad se caracteriza por un conjunto de emociones y manifestaciones físicas, que se presentan ante una situación nueva, o de exigencia, que permite adaptarse a estas situaciones de la mejor manera posible. Sin embargo, cuando los síntomas ansiosos se vuelven excesivos y difíciles de controlar, pueden llegar al punto de interferir seriamente en nuestras actividades cotidianas, tornándose patológico¹.

La ansiedad patológica podemos encontrarla como diversas formas que se traducen en trastornos de: pánico, fobia social, trastornos de ansiedad generalizada, trastornos de estrés post traumático, trastorno obsesivo compulsivo entre otros².

Las crisis de angustia se identifican por la aparición súbita de síntomas de, miedo o terror, acompañados de sensación de muerte inminente. Durante estas crisis también aparecen síntomas como falta de aliento, palpitaciones, sensación de atragantamiento o asfixia y miedo a perder el control³.

La fobia social como otro de los trastornos de ansiedad, está determinada por la presencia de miedo o ansiedad intensa, ante una o más situaciones sociales o actuaciones en público, en las que el individuo está expuesto y suele dar lugar a comportamientos de evitación⁴.

Antes de la pandemia por el Covid-19⁵ y en otros brotes de enfermedades pandémicas, ya los profesionales de la salud se catalogaban como personal altamente estresado^{6,7} y diversas investigaciones realizadas en torno al impacto psicológico, han demostrado que son especialmente vulnerables, con una elevada proporción de estrés.

La mayoría de los estudios relacionados al Covid-19, se enfocan en los pacientes y se desestima la labor del personal asistencial, ante situaciones de catástrofes de la magnitud de una pandemia. Siendo de gran importancia los profesionales en formación, como lo son los médicos residentes de post grado, quienes se encuentran sometidos a largas horas de trabajo, en contacto directo con pacientes infectados, olvidando que todo esto puede tener enormes repercusiones tanto a nivel individual, como en la adecuada asistencia de los pacientes⁸

Tomando como base legal al código de Deontología Médica y la Ley del ejercicio de la Medicina, donde se describe que en situaciones de catástrofe, epidemia o riesgo de muerte, el médico no puede abandonar a los enfermos. Está obligado a procurar la mayor eficacia de su trabajo y rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición^{9,10}.

El personal sanitario por encontrarse en la primera línea de atención a la comunidad, parece ser la categoría más expuesta a los desafíos psicológicos de una nueva normalidad¹¹, enfrentándose al riesgo de contraer, o contagiar a otros de cualquier enfermedad infectocontagiosa, generando diversas emociones que ponen en riesgo su salud mental.

En consecuencia el médico debe dar lo mejor de sí aun sabiendo que la exposición a una pandemia conlleva riesgos de contagio y puede estar asociada con síntomas de ansiedad, depresión y otros trastornos post traumáticos¹².

Ahora bien como ya se ha observado luego de año y medio de duro batallar el personal asistencial se mantiene fiel a sus principios de formación, pero no escatima esfuerzos para su resguardo y el de sus seres queridos, poniendo en riesgo su salud física y mental.

Atendiendo a todas estas consideraciones se planteó como objetivo de esta investigación: Evaluar el nivel de estrés en relación a los trastornos de ansiedad, a través de la aplicación de los criterios diagnósticos DSM-IV modificado en los Residentes del Postgrado de Puericultura y Pediatría. Describir sus Características socio-demográficos: (edad, sexo, residencia), identificar el número de casos positivos para Covid 19, determinar el nivel de estrés en relación a los trastornos de ansiedad, y evidenciar el nivel de estrés según el año de residencia.

METODOLOGIA

Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, tipo evaluativo, de corte transversal, ubicado en la línea de investigación, antropología en salud y desarrollo psicomotor, preestablecido en el diseño curricular de la especialización, en los residentes del Post grado de Puericultura y Pediatría del Hospital Central de Maracay Estado Aragua, durante el periodo Octubre-Diciembre 2021, previa aprobación del comité de investigación y bioética.

La población total de estudio estuvo conformada por los 190 estudiantes de los diferentes post grados clínicos, que ofrece la Universidad de Carabobo en el Hospital Central de Maracay, quedando representada la muestra por los 56 residentes que forman parte de los 3 niveles del post grado de puericultura y pediatría.

El muestreo fue aleatorio tipo intencional con único criterio de inclusión: Formar parte del grupo de residentes del Post grado de Puericultura y Pediatría durante el periodo Octubre-Diciembre 2021.

Se les aplicó un cuestionario tipo test, a quienes manifestaron su deseo de participar en la investigación, se les explicó de que se trataba el estudio, del anonimato de sus respuestas y la importancia de su sinceridad. Los cuestionarios fueron entregados en el hospital, durante sus actividades laborales en las diferentes áreas que conforman al departamento de pediatría.

El test fue tomado de una investigación previa dirigida a pacientes sintomáticos respiratorios¹³, donde describen que fue diseñado a partir de algunos criterios del Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales IV modificado³ adaptado a la pandemia Covid-19. Este manual fue diseñado con la intención de clasificar los trastornos mentales y de proporcionar descripciones claras y precisas de las categorías diagnósticas, para que los clínicos y los investigadores puedan estudiar, diagnosticar e intercambiar información al respecto de las patologías psiquiátricas.

Se modificaron algunas preguntas de acuerdo a la población en estudio y posteriormente fue validado por juicio de experto.

Estructurado en 4 partes con un total de 45 ítems. Distribuidos de la siguiente forma:

La primera parte destinada a recolectar datos socio demográficos, la segunda parte orientada a identificar Estrés Leve (Angustia), con 09 ítems, tercera parte para estrés moderado (Trastorno de Fobia Social) conformado por 09 ítems, y la cuarta parte para estrés Severo (Obsesiones compulsivas y crisis de ansiedad) conformado por 10 ítems.

Posterior a la recolección de los datos, se generó una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel año 2007 para su vaciamiento, se determinó que tipo de trastorno presentaba cada uno de los residentes, tomando como criterios diagnósticos:

WnCrisis de Angustia o estrés leve, la presencia de al menos 4 de un total de 13 síntomas somáticos o cognoscitivos (palpitaciones, sudoración, temblores o sacudidas, sensación de falta de aliento o ahogo, sensación de atragantarse, opresión o malestar torácicos, náuseas o molestias abdominales, inestabilidad o mareo, desrealización o despersonalización, miedo a perder el control, miedo a morir, parestesias y escalofríos o sofocaciones).

En el trastorno de fobia social, la presencia de síntomas de ansiedad (de los 14 síntomas anteriores) y la presencia simultánea de por lo menos 2 síntomas de ansiedad (de la lista de 13 síntomas anteriores) en al menos una ocasión, a la vez que debe aparecer como mínimo uno de los siguientes síntomas de ansiedad: ruborización o temblores, miedo a vomitar y necesidad urgente o temor a orinar o defecar, durante situaciones temidas.

En el diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo, se observa la presencia de obsesiones (pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que

causan ansiedad o malestar significativos, intenta ignorar o suprimir estos pensamientos, mediante otros pensamientos o actos, reconoce que estos pensamientos obsesivos, son el producto de su mente) así como también puede manifestarse con compulsiones: comportamientos o actos mentales repetitivos, en los que el individuo se ve obligado a realizar en respuesta a una obsesión, con el objetivo de prevenir el malestar de algún acontecimiento o situación negativa. Y por último, el conocimiento de comportamientos irracionales que limitan la vida cotidiana.

Tomando en cuenta las especificaciones que solicita el DSM-IV modificado, para emitir un diagnóstico, se buscó detalladamente en cada pregunta la presencia de alguno de los padecimientos o síntomas antes mencionados y se clasificaron de acuerdo al diagnóstico obtenido.

Posteriormente se utilizó el paquete estadístico Epi Info 7 para el análisis de los datos, se utilizaron las técnicas descriptivas, de acuerdo a las variables en estudio, presentadas en tablas de frecuencia, porcentaje, con un índice de confiabilidad de 95%, se tomó para el cruce de variables cualitativas la prueba de chi cuadrado, con valor “p” estadísticamente significativo $<0,05$.

RESULTADOS

De la población estudiada representada por los 56 residentes que cursan los 3 niveles del post grado de Puericultura y Pediatría, 29 residentes son del primer año, 15 del segundo año, y 12 del tercer año. El 86% (48) son del femenino, con edades comprendidas entre 26-31 años en un 95% (53), sin hijos en un 86% (48). El 50% (28) vive cerca del hospital, en viviendas de sus familiares 36% (36) en acompañados de los mismos en un 75% (42). (Tabla 1).

Tabla 1. Características socio-demográficas de los residentes del Post Grado Puericultura y Pediatría del Servicio Autónomo Hospital Central de Maracay.

VARIABLE	n= 56 F (%)	IC 95%*
Edad (años)		
20-25 años	1 (1.79)	0.05 - 9.55
26-31 años	53 (94.64)	85.13 - 98.88
≥32 años	2 (3.57)	0.44 - 12.31
Sexo		
Femenino	48 (85.71)	73.78 - 93.62
Masculino	8 (14.29)	6.38 - 26.22
Hijos	8 (14.29)	6.38 - 26.22
Residencia		
Cercana	28 (50)	36.34 - 63.66
Lejana	28 (50)	36.34 - 63.66
Estatus de la vivienda		
Propia	19 (33.93)	21.81 - 47.81
Alquilada	17 (30.36)	18.78 - 44.10
Familiares	20 (35.71)	23.36 - 49.64
Convivencia actual		
Familiar	42 (75)	61.63 - 85.61
Amistades	6 (10.71)	4.03 - 21.88
Solo	8 (14.29)	6.38 - 26.22

En cuanto al número de casos para COVID-19, el 66,07% (37) se realizó algún tipo de prueba para detectar este virus, sin embargo el 51,35%(19) arrojó resultado negativo, y de los positivos el 72,22% (13) no presento complicaciones, estando actualmente el 100% (56) de los residentes inmunizados contra dicho microorganismo. (Tabla 2)

Tabla 2. Número de casos y esquema de vacunación para COVID-19 en los residentes del Post Grado Puericultura y Pediatría del Servicio Autónomo Hospital Central de Maracay.

VARIABLE	F (%)	IC95%
Prueba de COVID		
Si	37 (66,07)	52,19-78,19
No	19 (33,93)	21,81-47,85
Resultado		
n=37		
Positivo	18 (48,65)	31,92-65,60
Negativo	19 (51,35)	34,40-68,08
Complicaciones		
n=18		
Si	5 (27,78)	9,69-53,48
No	13 (72,22)	46,52-90,31
Esquema de vacunación		
Si	56 (100)	93,62-100
No	0(0)	0-0

Al totalizar los resultados del test aplicado de acuerdo a los criterios diagnósticos de estrés según los trastornos de ansiedad del DSM-IV se pudo observar que el 21,23% (12) presento síntomas para angustia, el 66,07% (37) presento síntomas de estrés moderado o trastornos de fobia y el 14,29% (8) refirió haber presentado síntomas de trastorno obsesivo compulsivo o estrés severo. Tabla (3).

Tabla 3. Trastornos de ansiedad relacionados con estrés en los residentes del post grado puericultura y pediatría del Servicio Autónomo Hospital Central de Maracay.

Variable	F (%)	IC 95%
Angustia		
Positivo	12 (21,43)	11,59-34,44
Negativo	44 (78,57)	65,56-88,41
Fobia		
Positivo	37 (66,07)	52,19-78,19
Negativo	19 (33,93)	21,81-47,81
Trastorno obsesivo compulsivo		
Positivo	8 (14,29)	6,38-26,22
Negativo	48 (85,71)	73,78-93,62

En lo referente al nivel del estrés según el nivel de post grado, una vez teniendo claro que predominaron los síntomas para estrés moderado o fobia social, se relacionaron con los años de post grado y se pudo evidenciar que el mayor número de casos para esta categoría se encuentra en los residentes del primer año con una afectación del 68,97% (20). Tabla (4)

Tabla 4. Trastorno de fobia social según año de residencia.

Variable	R1	R2	R3
	n=29	n=15	n=12
	F (%)	F (%)	F (%)
Fobia			
Positivo	20 (68,97)	9 (60)	8 (66,67)
Negativo	9 (31,03)	6 (40)	4 (33,33)
	P=0,83		

DISCUSION

El post grado de Puericultura y Pediatría actualmente se encuentra conformado por médicos residentes del sexo femenino en un 85,71 %, con edades comprendidas entre 26-31 años, sin hijos (48) 85,71%. En similitud con investigaciones previas como la realizada por Medina Myriam et al quienes hallaron que el mayor porcentaje de médicos residentes de pediatría son del sexo femenino, con edades comprendidas entre 25 y 32 años, solteros en su gran mayoría, así como lo reportado en otras investigaciones similares^{14, 15,16}.

En relación al número de casos positivos para Covid-19, no se encontró una alta prevalencia ya que del 66,07% que se realizó algún tipo de prueba, solo el 48,65% fue positivo, datos que coinciden con otras estudios realizados en médicos residentes de otros centros¹⁷.

Resulta interesante compararlos con una investigación realizada por A. Degraeve et al¹⁸ donde observaron que el 27,4% de los residentes de su investigación

presento síntomas, el 14,5% se realizó tamizaje y solo el 4,8% fue diagnosticado con Covid-19 positivo, datos que difieren en nuestra investigación donde se observó más casos positivos.

Estos datos no coinciden con los nuestros ya que dicha investigación fue dirigida a residentes de urología, quienes atendieron a pacientes COVID-19 de primera línea en menor frecuencia, siendo su mayor área de desenvolvimiento los quirófanos.

De acuerdo con los resultados en relación a los síntomas para estrés leve o ansiedad, estrés moderado o fobia y estrés severo o trastorno obsesivo compulsivo, hubo mayor cantidad de residentes con síntomas de estrés moderado o Fobia, estos difieren con otras investigaciones como es el caso de Hummel et al¹⁹ donde reportaron leves niveles de depresión, ansiedad y estrés, con solo el 14% para estrés moderado.

Se observó discrepancia en cuanto a los niveles de estrés leve y moderado, sin embargo su población de estudio estuvo representada por personal médico y no medico de diferentes países europeos, sin discriminar la frecuencia de atención a pacientes COVID en primera línea.

En este mismo contexto es importante mencionar que ambas investigaciones coinciden en no haber prevalencia de estrés severo en el personal médico, a pesar de estar preocupados por el control de la pandemia, la posibilidad de infligir la infección a sus familiares y la propagación nosocomial.

En cuanto al año de post grado los residentes del primer año mostraron más síntomas de estrés moderado que los del segundo y tercer año, hecho que es similar a lo encontrado por Navinès et al⁷ donde se mostró que tanto el primer año como el último año de residencia, presentan más acontecimientos estresantes, por

las diferentes actividades que desarrollan los residentes en dependencia del año de formación que cursen.

CONCLUSIONES

Las conclusiones derivadas de la presente investigación nos permiten, describir al residente de pediatría, como una persona joven con edad comprendida entre 26-31 años, de sexo femenino, con mayor cantidad de residentes cursando el primer año del post grado, en convivencia con sus familiares, favoreciendo así el miedo de contagiar a sus seres queridos, sintiendo mayor afectación a nivel laboral y económico durante la pandemia COVID-19, generándoles a su vez, síntomas relacionados con estrés moderado, siendo este más frecuente en los residentes del primer año, quienes han presentado síntomas de Fobia social, relacionado con posibles contagios.

De acuerdo al DSM-IV los médicos residentes cursan con síntomas de estrés moderado, hecho que pone de manifiesto que a pesar de todo el caos que ha generado un nuevo estilo de vida, con altas cargas laborales, aislamiento, y afectación laboral, este grupo de médicos ha logrado mantener en calma las situaciones que podrían sacarlo de su medio de confort. No descartando el hecho de que el estar vacunados les da una mayor seguridad inmunológica para evitar cualquier complicación en caso de infectarse.

Por ello se hace necesario recomendar el uso y entrega constante del material de protección dentro y fuera de los centros de salud así como también realizar talleres formativos en tema de normas de bioseguridad.

Fomentar actividades recreaciones que permitan generar emociones placenteras y relajantes en todo personal que día a día se enfrenta al riesgo de contraer el virus y de transmitirlo a sus familiares.

Organizar charlas motivacionales y de bienestar por parte profesionales del área de la salud mental que estimulen y den herramientas al personal de salud para disminuir los síntomas de ansiedad y estrés.

Implementar planes de trabajo en los que se estipule rotar a los residentes de las áreas álgidas cada cierto tiempo. Esto con el fin de evitar que se perpetúe el desgaste mental, físico y emocional que produce el estar sometido a las altas exigencias que demanda el área COVID, la emergencia y las demás aéreas que manejan alto flujo de pacientes.

Diseñar políticas para preparar y apoyar mejor a los profesionales médicos en futuras crisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Claudia Juárez bautista todo lo que querías saber del estrés, de la A a la Z, Mexico, Editorial El Manual Moderno S.A de C.V 2019, Consultado en Enero 2022. Disponible en <https://books.google.co.ve/books?id=Dt-LDwAAQBAJ&lpg=PP1&dq=estres&hl=es&pg=PT3#v=onepage&q=estres&f=false>
2. Enzo Cascard, Pablo E. Resnik Ansiedad, estrés, pánico y fobias.Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina Ediciones B Argentina S.A., 2016 consultado en Enero 2022. Disponible en https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/62058445/Ansiedad_estres_panico_y_fobias_-_Pablo_Resnik20200210-126487-y9vlr2-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1644670314&Signature=NuS6ovCT5NMjx4PZdbhquSC38Ykd0A~PJ-4tDF7xukFQ07ZrTdeGzfXNuz1wQQLrp7ivjHNQeg8O6NBdFMWkonbH8Ail

[7BxRwL2-3UiZosdeFYEc3EcyuUdW3HJEFgUCD6rZwCS-
Cl8w5p4QUZnkDpUFWBdNtwuAaUUv35voex5mYGxKS-
hREs4FBIW3kHieahXZQaRauChKhXHBTpltlu~2D0fPAiqEiq3FCSQWpwX2
0VVVgfdJVfMW7c~rv12q1NmF6sqSysJDRyM-
N0AeqCLwOndnsDiAxyCBlcpslyCneVqCBNcDNDvDh8t0f-
a0p6hVq6NUnDnVT4FMQjsLyA &Key-Pair-
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA .](https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf)

3. 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.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
4. Arlington, VA Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5 EEUU Asociación Americana de Psiquiatría, 2013, Consultado septiembre 2021. Disponible en <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
5. PAGSAHO/WHO. [Enetnet]. WHO caractejemeses COVID-19 como un pandemia [citado 17 de abril de 2020] Disponible en https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es
6. Danet Danet A. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en profesionales de la salud de primera línea en Occidente. Una revisión sistemática. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión

- sistemática. Med Clin (Barc). 2021; 156(9):449-458. doi:10.1016/j.medcli.2020.11.009,
7. Navinés, Ricard et al. "Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemic: An up-date." "Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día." Medicina clínica vol. 157,3 (2021): 130-140. doi:10.1016/j.medcli.2021.04.003
 8. Nicolini H.(2020). Depression and anxiety during COVID-19 pandemic. (2020).Cir Cir. 2020;88(5):542-547. English. doi: 10.24875/CIRU.M20000067. PMID: 33064684
 9. Ley del Ejercicio de la Medicina Gaceta Oficial N° 3.002 Extraordinario de fecha 23 de agosto de 1982 Artículo 25 disponible en: <http://www.defiendete.org/html/deinteres/LEYES%20DE%20VENEZUELA/L EYES%20DE%20VENEZUELA%20II/LEY%20DE%20EJERCICIO%20DE%20LA%20MEDICINA.htm>
 10. Código de Ética y Deontología Médica. Disponible en: https://www.clinicamunoz.com/descargas/codigo_etica_y_deontologia_medica.pdf
 11. Antonijevic J, Binic I, Zikic O, Manojlovic S, Tosic-Golubovic S, Popovic N. (2020).Mental health of medical personnel during the COVID-19 pandemic. Brain Behav. 2020 Dec;10(12):e01881. doi: 10.1002/brb3.1881. Epub 2020 Oct 17. PMID: 33070475; PMCID: PMC7645856.

12. Restrepo Martinez M, Escobar M, Marín LA, Restrepo D. Prevalence and Clinical Characteristics of Depression and Anxiety Symptoms in Staff at a Health Institution in Medellin During the COVID-19 Pandemic. *Rev ColombPsiquiatr (Engl Ed)*. 2021 Mar 11:S0034-7450(21)00037-8. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rcp.2021.02.001. Epubahead of print. PMID: 33781558; PMCID: PMC7951886
13. Yuraima García, Benito Aguilera, Mildred Lupi. Estrés en pacientes sintomáticos respiratorios y la pandemia covid 19. *Comunidad y Salud* Año 2020; 18(2) Jul-Dic 35-42
14. Ana Sepulveda, Ana romero, Leonel Jaramillo. Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2012;69(5):347-354. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000500005&lng=es&nrm=iso>
15. Medina, Myriam Lucrecia et al. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital. *Investigación educ. médica* [online]. 2017, vol.6, n.23 [citado 2022-02-13], pp.160-168. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572017000300160&lng=es&nrm=iso
16. Domínguez, Paula, et al. Efectos de la privación de sueño en el desempeño de los médicos residentes de pediatría. *Archivos argentinos de pediatría*, 2009, vol. 107, no 3, p. 241-245.

17. Luis Arriola, KeLy Palomino, Laura Quintana, Calidad de sueño y antojo por azúcares en médicos residentes durante la pandemia de COVID-19 en el Perú, *Neurología Argentina*, 2021, (13): pag 7-13 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2021.01.004>
18. A. Degraeve et al. Cuando los residentes trabajan menos, se sienten mejor: Lecciones aprendidas de un contexto de confinamiento sin precedentes. *Rev Elsevier España*, ~S.L.U 2020 Vol (30) 1060-1066 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32917488/>
19. Hummel y Col. Salud mental entre profesionales médicos durante la pandemia de COVID-19 en ocho países europeos: estudio de encuesta transversal. *J Med Internet Res* 2021; vol. (23) 1-12 doi:10.2196/24983