

ESTRÉS POR COVID 19 EN PANAMÁ

Ericka Matus
Lorena Matus
Ana María Florez
Melba Stanziola
Nuria Araguás
Aelén López
Librada Guerra

Resumen

Cada día el número de casos positivos y fallecidos por covid 19 aumentan en todas las regiones del mundo y no es excepción en la República de Panamá.

Este estudio forma parte de una investigación internacional coordinada por Lieberoth, y colaboradores (2020), para determinar el impacto psicológico y conductual de la crisis covid19 alrededor del mundo, de ahí surgió Covidistress global survey. La batería integra nueve pruebas, en este documento se exponen los resultados estadísticos de la escala de estrés percibido PSS10-UCLA. En una publicación anterior, Matus y Matus (2020) mostraron las características psicométricas de PSS10-UCLA para la población panameña.

Los resultados indican que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, ya que la población masculina se encuentra con mayor riesgo de vulnerabilidad debido a los altos niveles de estrés percibido.

Se sugiere integrar esfuerzos de la comunidad científica para procurar soluciones viables ante incertidumbre y urgencia psicológica que enfrenta la población.

Palabras clave: PSS10-UCLA, covid19, Panamá, pandemia, estrés

Abstract

Every day the number of positive cases and deaths from Covid19 increase in all regions of the world and is no exception in the Republic of Panama.

This study is part of an international investigation coordinated by Lieberoth, et al. (2020), to determine the psychological and behavioral impact of the Covid19 crisis around the world, hence the Covidistress global survey emerged. The battery integrates nine tests, this document presents the statistical results of the PSS10-UCLA scale of perceived stress. In a previous publication, Matus and Matus (2020) showed the psychometric characteristics of PSS10-UCLA for the Panamanian population.

The results indicate that there are significant differences between men and women, since the male population is at greater risk of vulnerability due to high levels of perceived stress.

It is suggested to integrate efforts of the scientific community to seek viable solutions to the uncertainty and psychological urgency facing the population.

Key words: PSS10-UCLA, Covid19, Panama, pandemic, stress

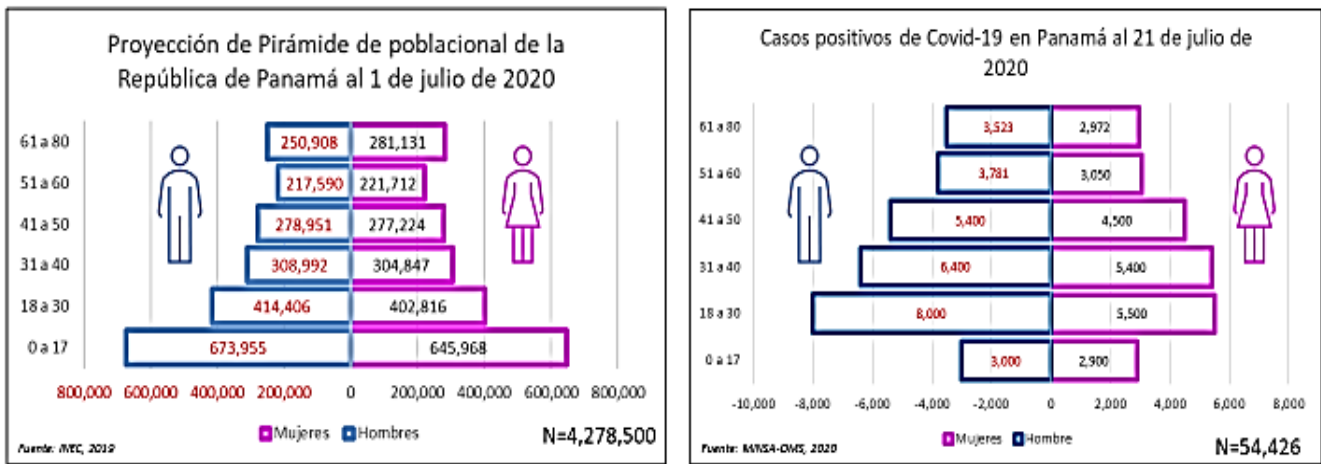
Introducción

El pasado 9 de marzo ocurrió el primer fallecimiento por coronavirus en la República de Panamá, en ese entonces la autoridad responsable, el Ministerio de Salud (MINSa) determinó estrictas medidas de confinamiento para proteger a la población sobre contagios y posibles muertes. Sin embargo, las protestas de diversos sectores sociales no se hicieron

esperar y las autoridades cedieron ante las presiones nacionales y extranjeras, es así como los responsables de la política interna determinaron distender el confinamiento a partir del día primero de junio. Siendo obvio el resultado, el número de personas contagiadas se multiplicó, y con ello también el de decesos.

Una semana después se regresó al esquema de cuarentena, sin embargo, hubo pobladores que desatendieron las disposiciones, lo que provocó que siguieran creciendo las cifras. Posteriormente, el presidente de la nación se dirigió al pueblo panameño para informar de las nuevas restricciones que se pondrían en práctica a partir del día 20 de julio, lo que significaba, de nuevo, la cuarentena total.

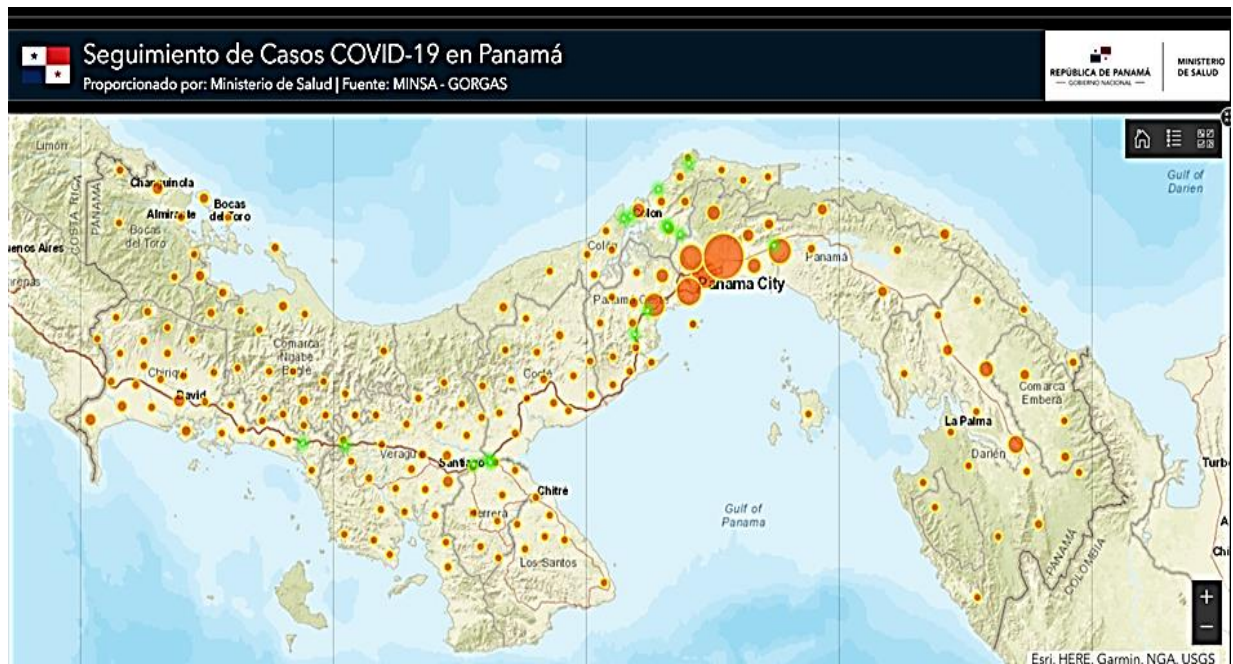
Así, a cuatro meses y 12 días después del primer fallecimiento por coronavirus en la República de Panamá existen 54,426 casos confirmados (MINSA-GORGAS, 2020).



Fuente: 21 de julio de 2020 (MINSA-GORGAS, 2020).

El gobierno de la República de Panamá se ha esforzado por responder de manera eficiente a esta crisis y actuar de acuerdo con las normas de la OMS sobre información verídica y actualizada, aunque no ha sido sencillo debido a los obstáculos propios de una nación democrática.

Existe una asociación importante en el número de casos positivos de covid 19 en Panamá y las regiones urbanas por la densidad de población. A continuación, se muestra la imagen del conjunto de casos positivos representados en color naranja y en color verde los puntos de cercos sanitario para evitar el desplazamiento innecesario de los habitantes a lo largo del país.



Fuente: MINSA-GORGAS (2020).

En este contexto, el personal de salud en su conjunto continúa realizando esfuerzos para detener el número de contagios y fallecimientos con limitados resultados debido principalmente a la falta de respuesta de ciertos empresarios, la disrupción de algunos pobladores y por la carencia de insumos médicos.

Como parte de una investigación internacional diseñada en la Universidad de Aarhus de Copenhague en Dinamarca y traducido a 48 idiomas, Lieberoth, y colaboradores (2020), propusieron un estudio para determinar el impacto psicológico y conductual de la crisis covid 19 alrededor del mundo, de ahí surgió *Covidistress global survey*. La batería integra nueve escalas de las cuales, en este documento se exponen los resultados estadísticos de la primera de ellas sobre estrés percibido denominada PSS10 UCLA.

En una publicación anterior, Matus y Matus (2020) presentaron las características psicométricas de esta escala para la población panameña.

Antecedentes

El estrés se reconoció como un concepto de salud desde el siglo anterior por Cannon en 1920 y Selye en 1936 (Gómez & Escobar, 2002), más adelante, Lazarus y Folkman (1984), desarrollaron un modelo de estrés transaccional, mientras Cohen Lamarch y Mermelstein (1983) elaboraron una medida de estrés percibido. A partir de estos autores, el constructo ha sido estudiado por numerosos investigadores al rededor del mundo. Por ejemplo, Schneider, Schönfelder, Domke-Wolf & Wessa, (2020) realizaron un estudio en Alemania sobre estrés percibido en dos grupos de personas para verificar la eficacia en distintas poblaciones. Descubrieron que el PSS10 muestra solidez en ambos grupos de estudio.

En el caso de los médicos, los gastroenterólogos Álvarez, Castiblanco, Correa, & Guío, (2020) reportan que el miedo colectivo al contagio del coronavirus ha causado un estrés exacerbado que ha multiplicado los casos de enfermedad del aparato digestivo. Insisten en la protección del sistema inmunológico a través del cuidado emocional usando plataformas digitales de teleorientación. Resaltan, además, la necesidad de unificar criterios sobre el

exceso de información de la población, porque lejos de atender las recomendaciones lo que se genera es una angustia social compartida y limita la posibilidad de soluciones prácticas para la población.

En Chile, Quezada-Scholz (2020), reporta una investigación donde enfatiza que la amenaza oculta del covid 19 es el miedo generalizado y que en muchos casos llega a ser patológico. Menciona que, ante el miedo, la persona presenta conductas de evitación y escape como mecanismo de supervivencia, además de la sensación de vulnerabilidad, incertidumbre e indefensión. Quezada-Scholz plantea que las consecuencias psicológicas y sociales que acompañan a la pandemia y sus efectos serán permanentes.

En otro estudio se contó con la participación de una muestra de mil personas en la República Checa (Trnka & Lorencova, 2020) para conocer las respuestas emocionales de la primera etapa del brote de covid 19. Los resultados indican que el manejo emocional estuvo centrado en el miedo, la ira y la desesperanza. Los autores clasificaron cuatro categorías con las respuestas más frecuentes: miedo al impacto negativo en el hogar y sus finanzas, miedo al impacto negativo en el hogar y las finanzas de sus familiares o personas significativas, miedo a la falta de disponibilidad de atención médica y temor a un suministro insuficiente de alimentos.

En los Estados Unidos de Norte América, Fitzpatrick, Harris y Drawve (2020), presentaron un informe sobre la vulnerabilidad social y las consecuencias para la salud mental en adultos por covid 19. La encuesta fue respondida en línea por 10,368 personas en la semana del 23 de abril 2020. Entre los resultados se destacan las consecuencias de salud mental como la ansiedad y síntomas depresivos. Más de 25% de los encuestados manifestaron síntomas de ansiedad, con respecto al miedo, la muestra presenta un promedio de 7 en una escala de 0 a 10.

Objetivo

Describir el estrés percibido en situación de covid 19 en Panamá, a través de escala PSS10-UCLA.

Método

Tomando en consideración la iniciativa de la encuesta, *Covidistress global survey*, traducida a 48 idiomas, que recopila datos globales sobre el impacto psicológico y conductual de la crisis covid 19 / coronavirus, las autoras Matus y Matus convocaron a un equipo de profesionales de diferentes ramas de la psicología para proponer la participación de Panamá en este estudio, al que se sumaron Ana María Florez, Christian Tejeira, Aelén López, Hilda Avilés, Ibeth Vergara, Jéssica Chung, Ricardo Turner, Cristóbal Nieto, Nuria Araguás, Melba Stanzola, Librada Guerra, Virginia Castellero y Emelyn Sánchez.

La encuesta global se difundió desde el mes de marzo de 2020, no obstante, el equipo de profesionales antes mencionado lanzó una fuerte campaña de participación a partir del 10 de mayo, que finalizó el día 30 de ese mismo mes, alcanzando un total de 765 participantes a nivel nacional.

El cuestionario se distribuyó de forma digital, a través de correos electrónicos, redes sociales el cual incluyó el consentimiento informado y variables sociodemográficas que se aplicó a una muestra no probabilística de tipo bola de nieve.

Este artículo se centra en la primera de nueve escalas sobre estrés percibido evaluado a través del PSS10-UCLA (Lieberoth, y colaboradores, 2020).

El instrumento PSS10-UCLA cuenta con adecuadas características psicométricas que puede encontrarse en Matus y Matus (2020). Validado para Panamá consta de dos factores, estrés y soledad, resultando una varianza total explicada de 50.87% y una confiabilidad $\alpha = 0.703$, calculada a través del Alfa de Cronbach, distribuidos en 11 reactivos en una escala tipo Likert (Ver anexo).

Los resultados se analizaron a través del programa estadístico para ciencias sociales SPSS 24©.

Al ser parte de una investigación a nivel global (Covidistress), el instrumento utilizado es el mismo para todos los países participantes, de forma que cada región precisa obtener las características psicométricas para su población.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 765 participantes, 586 (76.6 %) son hombres y 174 (22.7 %) mujeres, y 5 (0.7 %) prefirió omitir su género.

El 18 % tiene una edad menor a 20 años, el 28.6% entre 21 y 30, el 24.1 % de 31 a 40, 19 % de 41-50, 8.8 % de 51 a 60 y 1.6 % mayores de 61.

Casi todos los que respondieron el cuestionario residen en la República de Panamá (99.2 %), se contó con la participación de ciudadanos de 9 provincias (Coclé, Chiriquí, Colón, Darién, Herrera, Panamá, Panamá Oeste y Veraguas) y el 0.8 vive fuera del país.

Con relación a la escolaridad el 2.6% tiene estudios de doctorado, el 49.9% de maestría, el 41.7 % de licenciatura, 4.2 % al menos 12 años de estudios, el 1% al menos 9 años de estudio y el 0.5% cuenta al menos con 6 años de estudios o sin estudios.

La situación laboral la encabezan los empleados a tiempo completo con el 46.3%, el 20.8% son estudiantes, el 11.8 % empresarios, el 10.8% desempleados, el 6.2% jubilados y el 4.2% empleados a medio tiempo.

El 43.7 % de la población es soltera, el 47.5 % casado/unido, el 7.2 % divorciado/ viudo y el 1.7 % prefirió omitirlo.

Para conocer la situación bajo la cual se encuentran aislados se les preguntó, con cuantos adultos está conviviendo durante el confinamiento por covid 19. El 8.1% de los adultos vive con otro adulto, el 11.1% vive con dos adultos, el 23.4% con tres adultos, el 21.2% con cuatro, el 13.9% con cinco, el 9.5% con seis y el 3.7% con siete o más.

En el caso de estar aislado con niños, el 16.5% manifestó estar en confinamiento sin niños, el 50.7% se encuentra aislado con dos niños, el 19.7% con tres, el 8.8% con cuatro, el 2.9% con cinco y el 1.2% con seis o más.

En la Tabla no. 1. Se exponen los porcentajes obtenidos por los participantes en cada una de las preguntas y tipo de respuesta de los ítems negativos.

En la última semana con qué frecuencia...	Muy menudo	a A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca	% Total
1. ¿Has estado afectado/a por algo que ha ocurrido inesperadamente?	10.5	25.6	37.4	12.2	5.1	90.7
2. ¿Te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	21.2	35.7	23.4	8.5	2.5	91.2
3. ¿Te has sentido nervioso/a o estresado/a?	7.5	17.8	41.6	15.7	8.2	90.7
6. ¿Has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?	14.4	28.9	33.9	11.0	2.4	90.5
9. ¿Has estado enfadado/a porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?	15.8	24.2	35.4	10.8	4.8	91.1
10. ¿Has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?	22.2	37.3	22.7	6.4	2.2	90.8
11. ¿Has sentido que te faltaba compañía?	26.7	25.5	26.8	7.2	4.2	90.3
12. ¿Te has sentido excluido/a, olvidado/a por los demás?	36.1	28.2	21.6	3.4	1.7	91.0
13. ¿Te has sentido aislado/a de los demás?	23.3	24.4	28.5	10.2	4.2	90.6

Tabla no.1 Porcentajes ítems negativos

En la Tabla no. 2 se exponen los porcentajes obtenidos por los participantes a cada una de las preguntas y tipo de respuesta de los ítems positivos.

En la última semana con qué frecuencia...	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy menudo	% Total
5. ¿Has sentido que las cosas te van bien?	0.7	3.4	29.7	40.3	16.6	90.6
7. ¿Has podido controlar las dificultades de tu vida?	0.4	2.6	16.5	44.2	26.8	90.5

Tabla no.2 Porcentajes de ítems positivos

Se calculó la media y la desviación estándar como parte de los estadísticos descriptivos para cada una de las respuestas y se organizaron de acuerdo con el valor promedio de menor a mayor, con el fin de reconocer las preguntas que focalizan la atención sobre el estrés percibido, como se muestra en la tabla 3.

Estadísticos descriptivos PSS10-UCLA Panamá

En la última semana, con qué frecuencia...	\bar{x}	σ	Escala	N
12. ¿Te has sentido excluido/a, olvidado/a por los demás?	1.97	0.98	Muy menudo ^a	696
10. ¿Has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?	2.22	0.97	A menudo	695
2. ¿Te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	2.29	1.01	A menudo	698
11. ¿Has sentido que te faltaba compañía?	2.30	1.11	A menudo	691
13. ¿Te has sentido aislado/a de los demás?	2.42	1.12	A menudo	693
6. ¿Has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?	2.54	0.98	A menudo	692
9. ¿Has estado enfadado/a porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?	2.61	1.07	A menudo	697
1. ¿Has estado afectado/a por algo que ha ocurrido inesperadamente?	2.73	1.02	A menudo	694
3. ¿Te has sentido nervioso/a o estresado/a?	2.99	1.03	A menudo	694
5. ¿Has sentido que las cosas te van bien?	3.76	0.82	A veces	693
7. ¿Has podido controlar las dificultades de tu vida?	4.04	0.79	A menudo	692

Tabla no. 3: descriptivos PSS10-UCLA Panamá

Se realizó el estadístico inferencial *prueba t de student* para muestras independientes por sexo y cada una de las preguntas de la escala de estrés percibido (PSS10-UCLA) validado para la población panameña en situación de covid 19.

Los resultados muestran que solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los ítems tres y nueve respectivamente, como se muestra en las tablas no. 4 y 5.

	Sexo							
	Hombres n = 524		Mujeres n = 167		t	gl	p	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ				
3. ¿Te has sentido nervioso/a o estresado/a?	3.08	1.03	2.71	.96	4.03	689	.00**	

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$

Tabla no.4: Diferencias por sexo

Los hombres se han sentido significativamente más nerviosos o estresados por la situación de covid 19, que las mujeres.

Sexo	Hombres n = 527		Mujeres n = 167		t	gl	p
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ			
9. ¿Has estado enfadado/a porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?	2.66	1.08	2.44	1.01	2.37	692	.018*

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$

Tabla no.5: Diferencias por sexo

Los hombres se han sentido significativamente más enfadados porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control, durante la situación de covid 19, que las mujeres.

En la última semana con qué frecuencia...	Escolaridad promedio						
	Doctorado	Maestría	Licenciatura	Al menos 12 años de estudio	Al menos 9 años de estudio	Al menos 6 años de estudio	Sin estudios
1. ¿Has estado afectado/a por algo que ha ocurrido inesperadamente?	2.60	2.80	2.64	3.03	2.71	5.00	2.00
2. ¿Te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	1.80	2.36	2.22	2.55	2.00	4.00	2.00
3. ¿Te has sentido nervioso/a o estresado/a?	2.65	3.10	2.84	3.62	3.43	3.00	1.50
5. ¿Has sentido que las cosas te van bien?	4.20	3.70	3.83	3.55	3.29	4.00	3.67
6. ¿Has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?	2.25	2.58	2.47	2.79	2.43	4.00	2.67
7. ¿Has podido controlar las dificultades de tu vida?	4.30	4.01	4.10	3.76	3.86	4.00	4.00
9. ¿Has estado enfadado/a porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?	2.00	2.70	2.47	3.34	3.00	4.00	2.33
10. ¿Has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?	1.65	2.31	2.11	2.45	2.71	5.00	2.50
11. ¿Has sentido que te faltaba compañía?	1.85	2.28	2.32	2.59	2.71	3.00	2.00
12. ¿Te has sentido excluido/a, olvidado/a por los demás?	1.60	1.99	1.95	2.24	2.29	3.00	1.67
13. ¿Te has sentido aislado/a de los demás?	1.70	2.45	2.42	2.62	2.00	5.00	2.33

Tabla no.6: Promedios de respuesta de estrés percibido de acuerdo con la escolaridad

Este hallazgo permite generalizar que los resultados conseguidos por la variable escolaridad para cada una de las preguntas, afecta sin distinción del grado de escolaridad, tomando en

consideración que el manejo del estrés no es parte de la curricula de ningún programa académico.

Finalmente se realizaron pruebas para la verificación de diferencias estadísticamente significativas entre los factores y el sexo, la edad, la situación marital y la escolaridad, como se muestra en las tablas 7 a 9.

	Sexo				t	gl	p
	Hombres n = 515		Mujeres n = 164				
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ			
Factor estrés	2.92	.47	2.80	.45	2.99	677	.003*
Factor soledad	2.23	.83	2.25	.84	-.30	680	.763

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$

Tabla no.7: Diferencias por Factores y sexo.

Existen diferencias estadísticamente significativas en el factor estrés percibido, los hombres alcanzan mayores puntajes que por las mujeres; sin embargo, con respecto al factor soledad la percepción de ambos sexos es similar.

Se recodificó la variable edad de manera que coincidiera con la estructura oficial de agrupación etaria de Panamá, considerando los resultados de casos positivos de covid 19, que muestran que la población de hasta cincuenta años, son quienes representan el mayor número de contagios.

Los resultados exhiben diferencias estadísticamente significativas, entre el grupo de adultos jóvenes y adultos mayores, en el factor estrés y en el factor soledad, en concordancia con la tendencia de número de casos positivos de covid 19, como se muestra en la tabla 8.

	Edad				t	gl	p
	18-50 años		De 51 o más				
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ			
Factor estrés	2.91	.47	2.72	.39	3.04	679	.002*
Factor soledad	2.26	.84	2.00	.73	2.42	683	.015*

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$

Tabla no.8: Diferencias por factores y edad.

Con relación a la situación marital, también se recodificó la variable considerando solo dos categorías, quienes viven solos y quienes viven acompañados, lo que mostró una diferencia estadísticamente significativa entre los solteros y casados, tanto en el factor estrés como en

el factor soledad, siendo los solteros quienes se ven más afectados en ambos factores como se evidencia en la tabla 9.

	Situación marital				t	gl	p
	Soltero		Casado				
	n = 615		n = 66				
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ			
Factor estrés	2.94	.48	2.84	.45	2.78	679	.006*
Factor soledad	2.41	.85	2.05	.77	5.68	683	.000*

Tabla no.9: Diferencias por factores y situación marital.

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$

La escolaridad es una variable que marca diferencias estadísticamente significativas entre quienes tienen al menos estudios universitarios que aquellos que no los tienen con respecto al factor de estrés, sin embargo, la escolaridad no muestra diferencias con el factor soledad (tabla 10).

	Escolaridad				t	gl	p
	Universitarios		No universitarios				
	n = 642		n = 37				
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ			
Factor estrés	2.88	.47	3.12	.47	-2.99	677	.003*
Factor soledad	2.22	.83	2.48	.81	-1.85	680	.064

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$

Tabla no.10: Diferencias por factores y escolaridad.

Finalmente se realizó la *prueba t de student* para muestras independientes con el fin de comparar los promedios de la escala de estrés percibido (PSS10-UCLA) validado para una población panameña en situación de covid 19 (Matus & Matus, 2020) y las variables sociodemográficas: sexo, edad, situación marital y escolaridad.

La escala PSS10-UCLA no muestra diferencias estadísticamente significativas por sexo (tabla 11).

	Sexo				t	gl	p
	Hombres		Mujeres				
	n = 509		n = 163				
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ			
PSS10-UCLA	2.87	.38	2.81	.37	1.68	670	.092

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$ Tabla no.11: Escala PSS10-UCLA y sexo

La edad es otra variable para considerar ya que los resultados advierten diferencias estadísticamente significativas entre los adultos jóvenes y los de 51 años o más (tabla 12).

Edad	18-50		51 o más		t	gl	p
	n = 610		n = 64				
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ			
PSS10-UCLA	2.87	.38	2.75	.35	2.25	672	.025*

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$

Tabla no.12: Escala PSS10-UCLA y edad

Para el caso de la situación marital, sí se encontraron diferencias estadísticamente significativas, siendo los solteros quienes manifiestan mayor estrés percibido bajo la situación de covid 19 (tabla 13).

	Situación marital				t	gl	p
	Solteros n = 346		Casados n = 328				
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ			
PSS10-UCLA	2.92	.38	2.79	.36	4.23	672	.000*

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$

Tabla no.13: Escala PSS10-UCLA y situación marital

Igualmente, la escolaridad, es una variable que presenta diferencias estadísticamente significativas con respecto a la escala completa de estrés percibido (Tabla 14).

	Escolaridad				t	gl	p
	Universitarios		No universitarios				
	n = 635		n = 37				
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ			
PSS10-UCLA	2.85	.37	3.00	.39	-2.39	670	.017*

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$

Tabla no.14: Escala PSS10-UCLA y escolaridad

Conclusión

La muestra analizada de 765 participantes que respondieron la escala PSS10-UCLA de estrés percibido, son en su mayoría hombres (76.6%), jóvenes con un promedio de edad de 33 años ($\bar{x} = 33$, $\sigma = 12.37$) y con estudios universitarios (94.2%) y el 99.2% residentes en la

República de Panamá al momento de la investigación, casi la mitad son empleados a tiempo completo (46.3%) y el 50.8% son solteros.

Considerando que el instrumento examina la frecuencia en la que se ha sentido al momento de evaluar los ítems, las personas “a menudo” se sienten afectadas tanto en los cuestionamientos positivos como negativos, lo que refleja un alto nivel de estrés percibido.

Todo parece indicar que las personas que formaron parte de la muestra se sienten “muy a menudo” olvidados por los demás, con dificultades que no pueden superar, e incapaces de controlar las cosas importantes en sus vidas, así como enfadados, afectados y nerviosos.

Los hombres están significativamente más estresados y enfadados que las mujeres porque las cosas están fuera de su control.

Al mismo tiempo, y siguiendo con el factor estrés, los más afectados son los hombres, por la edad, son los de 18 a 50 años, por situación marital, los solteros y por escolaridad los no universitarios.

Para el caso del factor soledad, están igualmente vulnerables los hombres y las mujeres, así como los universitarios y no universitarios, pero por grupo de edad son los adultos jóvenes (18-50 años) a quienes hay que ponerles más atención al igual que a los solteros, pues el nivel percibido de estrés es altamente peligroso.

En general, la escala PSS10-UCLA, en la población panameña no muestra diferencias estadísticamente significativas por sexo, pero si por edad, situación marital y escolaridad.

Por último, el escenario de pandemia por covid 19, exhibe a una muestra panameña con un alto nivel de estrés percibido. Es imperativo el trabajo de los expertos en diversas áreas de la salud mental de manera urgente y coordinada. Invitamos igualmente a otras disciplinas para que sumen sus aportaciones a esta crisis que está lejos de terminar y que genera nuevos riesgos (agresión, suicidio, trastornos alimentarios, etcétera).

Discusión

No ha sido fácil para la mayoría de las personas adaptarse a las nuevas circunstancias, comportamientos y formas de relacionarse. Al parecer hoy en día, la gente busca sortear el cambio de manera que tratan de evadir el manejo de sus emociones sin resultados alentadores.

Por ejemplo, el ser proveedores concedía a muchos hombres un estado de aparente equilibrio, confianza, ordenamiento, tranquilidad y bienestar que otorgaba moverse en distintos ambientes con seguridad, sin embargo, el confinamiento ha resultado sumamente perturbador, debido a que ahora perdieron su rol, su estatus, su lugar en la familia, aunado a la incertidumbre que aumenta diariamente.

El sentirse aislado y/o excluido en el grupo de adultos profesionales en edad productiva se encuentra vinculado al temor que enfrentan por las pérdidas (física, laboral, social y familiar) y que evidentemente, están lejos de iniciar los duelos correspondientes. Esto significa que antes de la pandemia, la edad productiva era un moderador de flexibilidad para afrontar el estrés en los hombres y por ende un saludable ajuste psicológico (Kruczek, Basińska & Janicka 2020).

Resulta interesante observar que un 49.9% con escolaridad de nivel de postgrado (maestría), presentó niveles de estrés similar a los grupos con solo a 6 años de estudio, lo que indica que el psiquismo responde no solo al nivel educativo alcanzado, sino más bien a la

estructura de la personalidad con la cual se enfrenta a una situación no programada, además, las personas al no poder ejercer un control interno dependen de formas externas para regularse. Esto es consistente con el trabajo que reportaron Salari, Hosseinian-Far, Jalali, Vaisi-Raygani, Rasoulpoor, Mohammadi, Rasoulpoor, & Khaledi-Paveh, (2020) encontraron que durante la pandemia de covid 19, las personas con mayor grado de educación tenían mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés. Los autores concluyen haciendo énfasis en la urgente necesidad de estrategias psicológicas apropiadas, técnicas e intervenciones para la salud mental de esta población.

Los resultados arrojan al mismo tiempo, una relación entre lo incontrolable, la edad productiva, la pérdida de seguridad, el confinamiento forzado, la responsabilidad económica de sustento familiar (población masculina más afectada), la necesidad de compartir con pares y la obligatoriedad de hacerlo 24 horas al día por más de cuatro meses en familias aparentemente funcionales confrontando ahora la innegable realidad y la impotencia que conlleva.

Culturalmente, muchos varones a lo largo de generaciones priorizaron su actividad laboral sobre otros aspectos de su vida, como por ejemplo sus afectos, evitando así señales de debilidad, temor o cansancio (Muñoz-Fernández, Molina-Valdespino, Ochoa-Palacios, Sánchez-Guerrero, & Esquivel-Acevedo, 2020), lo que los sitúa en una posición de vulnerabilidad al tratar de mantener el control como antes de la pandemia, por lo que el riesgo en esta población es mayor debido al miedo, a la incertidumbre que los consume, generando así altos niveles de estrés.

Los hallazgos del estudio permitirán tomar decisiones a todos los niveles, esperamos que colegas de todas las áreas se sumen con propuestas, técnicas, herramientas, manuales, intervenciones, Apps y todo tipo de aportaciones, adaptaciones e innovaciones con el fin de atender psicológicamente de manera precisa y urgente a la población. Concordamos con Horesh y Brown (2020) en el sentido de que existe un vacío importante con relación a los efectos a corto, mediano y largo plazo, y que el desafío científico implica décadas de trabajo arduo.

Esta investigación ha confirmado una serie de situaciones por atender:

- Apoyar a la población para que inicie la elaboración de sus duelos.
- Permitirse expresar sentimientos.
- Convivir con incertidumbre.
- Aceptar la propia vulnerabilidad.
- Reorganizar el espacio personal.
- Aceptar la disfuncionalidad familiar.
- Ninguna actividad laboral está por encima de la vida.
- Aceptar que la vida que se tenía hasta marzo de 2020 nunca volverá.

Finalmente, las limitaciones de esta investigación se encuentran relacionadas con la temporalidad de respuesta de la escala y la situación de cuarentena que se ha ido modificando de acuerdo con las instrucciones de la autoridad sanitaria del país.

Otra dificultad, es la imposibilidad de un muestreo probabilístico, aunado a los medios de difusión de la encuesta virtual, que sectoriza a quienes tienen acceso a internet.

Referencias bibliográficas

Abir, T., Kalimullah, N., Osuagwu, U., Nur-A. D., Manun, A., Husain, T., Bask, P., Permarupan, Y., & Agho, K. (2020). Factors Associated with the Perception of Risk and Knowledge of Contracting the SARS-Cov-2 among Adults in Bangladesh: Analysis of Online Surveys. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 5252; doi:10.3390/ijerph17145252.

Ahmed, M. A., Jouhar, R., Ahmed, N., Adnan, S., Aftab, M., Zafar, M. S., & Khurshid, Z. (2020). Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (covid 19) Outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082821>.

Álvarez, P. E., Castiblanco, F., Felipe Correa, A., & María Guío, Á. (2020). Covid 19: médicos, gastroenterología y emociones. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 35, 64–68. <https://doi.org/10.22516/25007440.546>.

Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J. & Santed, M. (2020). Las consecuencias psicológicas de la covid 19 y el confinamiento. Informe de investigación. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco. Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua. Recuperado de https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920. doi: 10.1016/ S0140-6736(20)30460-8.

CDC (2020). Coronavirus Disease 2019 (covid 19). How coronavirus spreads. *Centers for Disease Control and Prevention*. Recuperado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/transmission.html>.

Cohen, S., Murphy, M. L. M., & Prather, A. A. (2019). Ten Surprising Facts About Stressful Life Events and Disease Risk. *Annual Review of Psychology*, 70, 577---597. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102857>.

Contreras-Ibáñez, C., Flores, R., Reynoso-Alcántara, V. Pérez-Gay, F., Castro, C. & Martínez, L. (julio, 2020). Socioeconomic and situational conditions associated with stress at the start of the covid 19 pandemic. Condiciones psicosociales y situacionales asociadas al estrés al inicio de la pandemia por covid 19. *Entorno UDLAP*, Edición Especial, 102-119.

Fitzpatrick, K. M., Harris, C., & Drawve, G. (2020). Fear of covid19 and the mental health consequences in America. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S17–S21. <https://doi.org/10.1037/tra0000924>

Gómez, B., & Escobar, A., (2002). Neuroanatomía del estrés. Artículo de revisión. *Revista Mexicana de Neurociencias*, 3(5), 273-282. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/a838/e375da7cc668e2319d897096d169a2e632fa.pdf>

Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of covid 19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331–335. <https://doi.org/10.1037/tra0000592>.

INEC (2019) Estimación y proyección de la población de la República de Panamá, según sexo y edad al 1 de julio de 2020. *Instituto Nacional de Estadística y Censo*. Recuperado de https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=499&ID_CATEGORIA=3&ID_SUBCATEGORIA=10.

- Kruczek, A., Basińska, M., & Janicka, M. (2020). Cognitive flexibility and flexibility in coping in nurses - the moderating role of age, seniority, and the sense of stress. *International Journal of Occupational Medicine & Environmental Health*, 33(4), 507–521. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01567>.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer.
- Lee, Eun-Hyun (2012). Review of the psychometric evidence of the perceived stress scale. *Asian Nursing Research*, 6(4), 121–127.
- Lieberoth, A., Cepulic, D., Rasmussen, J., Tran, T., Han, H., Lin, S., Tuominen, J. & Travaglino, G. (2020). Covidistress global survey network (2020, March 30). Covidistress global survey. DOI 10.17605/OSF.IO/Z39US. Recuperado de osf.io/z39us.
- Lozano-Vargas, A. (2020, enero) Impacto de la epidemia del Coronavirus (covid19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Neuropsiquiatría*, (83) 1, 51-56. ISSN 0034-8597. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.
- Matus, E. & Matus L. (2020). Escala de actitudes hacia el confinamiento por Covid-19. Propiedades psicométricas. DOI: 10.5281/zenodo.3840712. *Repositorio COVID-19. ZENODO.ORG*. <https://nam11.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fzenodo.org%2Frecord%2F3840712%23.XsiVx2hKjb0&data=02%7C01%7C%7C8199dc37acf840a78a7b08d7fec834a1%7C84df9e7fe9f640afb435aaaaaaaaaaaa%7C1%7C0%7C637258008134421474&sdata=BfeWHuhexICVRvwtrf5KRQpGKxpmsUkRfyi9Gs7TjF0%3D&reserved=0>.
- Matus, E., Matus, L., Florez, A., Tejeira, Ch., López, A., Araguas, N., & Stanziola, M. (julio 18 de 2020). Propiedades psicométricas de la escala PSS10-UCLA de estrés percibido en situación de covid19 en Panamá. DOI:10.5281/zenodo.3951184. *Repositorio covid 19. ZENODO.ORG*. Recuperado de <https://zenodo.org/record/3951184#.XxOUN3vitPZ>
- Minhas, S., Chaudhry, R., Sajjad, A., Manzoor, I., Masood, A., & Kashif, M. (2020). Corona pandemic: awareness of health care providers in Pakistan. *AIMS Public Health*, 7(3): 548–561. DOI: 10.3934/publichealth.2020044.
- MINSA-GORGAS (2020). Seguimiento de casos covid19 en Panamá. *Ministerio de Salud de la República de Panamá*. Recuperado de <https://geosocial.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/2c6e932c690d467b85375af52b614472>.
- Montanel, S. (27 de mayo de 2020,). Afrontamiento del estrés de los telefonistas de emergencias sanitarias ante el covid19. *Revista Ocronos*, 3 (1). <https://revistamedica.com/estres-telefonistas-emergencias-sanitarias-covid/>
- Muñoz-Fernández, I., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios, R., Sánchez-Guerrero, O., & Esquivel-Acevedo, A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por covid19. *Acta Pediátrica de México*, 41(4S1), S127–S136. <https://doi.org/10.18233/apm41no4s1pps127-s1362104>.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M. & Idoiaga-Mondragon, N. (2020, 30 abril). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del covid19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>.
- Quezada-Scholz, V. E. (2020). Miedo y psicopatología: la amenaza que oculta el Covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 14(1), 19–23. <https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.202>
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization & Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>.
- Schneider, E. E., Schönfelder, S., Domke-Wolf, M., & Wessa, M. (2020). Measuring stress in clinical and nonclinical subjects using a German adaptation of the Perceived Stress Scale.

International Journal of Clinical Health & Psychology, 20(2), 173–181.
<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.03.004>.

Trnka, R., & Lorencova, R. (2020). Fear, anger, and media-induced trauma during the outbreak of covid19 in the Czech Republic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 546–549. <https://doi.org/10.1037/tra0000675>.

Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Úrizar, A. & Polanco-Carrasco, R. (2020, abril). La Psicología en la prevención y manejo del covid19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>.

WHO (2020) Coronavirus Disease (covid19) Pandemic. World Health Organization.
<https://www.who.int/home>.

Anexo

Instrumento de medición válido y confiable para la República de Panamá

Preguntas		Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo
PSS-10	1. En la última semana ¿con qué frecuencia has estado afectado/a por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
	2. En la última semana ¿con qué frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida					
	3. En la última semana ¿con qué frecuencia te has sentido nervioso/a o estresado/a?					
	4. En la última semana ¿con qué frecuencia has sentido que las cosas te van bien?					
	5. En la última semana ¿con qué frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer					
	6. En la última semana ¿con qué frecuencia has podido controlar las dificultades de tu vida?					
	7. En la última semana ¿con qué frecuencia has estado enfadado/a porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?					
	8. En la última semana ¿con qué frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas					
UCLA	9. En la última semana ¿con qué frecuencia has sentido que te faltaba compañía?					
	10. En la última semana ¿con qué frecuencia te has sentido excluido/a, olvidado/a por los demás					
	11. En la última semana ¿con qué frecuencia te has sentido aislado/a de los demás?					