

ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EN HOSPITALES DE LIMA NORTE

URSING STAFF STRESS DURING THE COVID-19 PANDEMIC, IN NORTH LIMA HOSPITALS

Fatima Rossana Del Rosario Retuerto¹, Susan Janet Cuba Capcha¹, Doriana Sinti Chasnamote¹

¹Universidad de Ciencias y Humanidades. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima. Perú.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 10/12/2021

Aprobado: 14/12/2021

Publicado: 31/12/2021

Autor corresponsal

Fatima Rossana Del Rosario

Retuerto

delrosariof751@gmail.com

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como

Del Rosario Retuerto FR, Cuba Capcha SJ, Sinti Chasnamote D. Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. *Ágora Rev. Cient.* 2021; 08(02): 27-32. DOI: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.215>

RESUMEN

Objetivo: Determinar el estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. **Materiales y métodos:** En el presente estudio fue de enfoque cuantitativo, y su diseño metodológico no experimental, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 114 enfermeros del servicio de hospitalización y emergencia. Para evaluar el estrés se utilizó el instrumento denominado The Nursing Stress Scale (NSS). **Resultados:** En relación al estrés en profesionales enfermeros, predominó el nivel bajo con 57% (n=65), seguido del nivel medio 41,2% (n=47) y nivel alto con 1,8% (n=2). Referente a las dimensiones, en el ambiente físico predominó el nivel medio con 48,2% (n=55), seguido del 45,6% (n=52) nivel bajo y 6,1% (n=7) nivel alto de estrés; en la dimensión ambiente psicológico predominó el nivel bajo con 57% (n=65), seguido del 41,2% (n=47) nivel medio y 1,8% (n=2) nivel alto de estrés; y en el ambiente social predominó el nivel bajo con 92,1% (n=105), seguido del 7% (n=8) nivel medio y 0,9% (n=1) nivel alto de estrés. La dimensión con un mayor puntaje de estrés fue el ambiente físico con 6,1% (n=7). **Conclusiones:** La mayoría de profesionales de enfermería tuvo un nivel bajo de estrés, seguido del medio y el alto. En cuanto a las dimensiones, en el ambiente psicológico y social predominó el nivel bajo, mientras que, en el ambiente físico predominó el nivel medio.

Palabra claves: Salud mental; Estrés psicológico; Enfermeras; Infecciones por coronavirus (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: Determine the stress of nursing staff during the COVID-19 pandemic, in hospitals in North Lima. **Materials and methods:** The present study had a quantitative approach, and its methodological design was non-experimental, descriptive and cross-sectional. The population consisted of 114 nurses from the hospitalization and emergency service. To assess stress, the instrument called The Nursing Stress Scale (NSS) was used. **Results:** In relation to stress in nursing professionals, the low level prevailed with 57% (n = 65), followed by the medium level 41.2% (n = 47) and the high level with 1.8% (n = 2). Regarding the dimensions, in the physical environment the medium level predominated with 48.2% (n = 55), followed by 45.6% (n = 52) low level and 6.1% (n = 7) high level of stress; in the psychological environment dimension, the low level prevailed with 57% (n = 65), followed by 41.2% (n = 47) medium level and 1.8% (n = 2) high level of stress; and in the social environment the low level prevailed with 92.1% (n = 105), followed by 7% (n = 8) medium level and 0.9% (n = 1) high level of stress. The dimension with the highest stress score was the physical environment with 6.1% (n = 7). **Conclusions:** The majority of nursing professionals had a low level of stress, followed by a medium and a high level. Regarding the dimensions, in the psychological and social environment the low level predominated, while in the physical environment the medium level predominated.

Keywords: Mental health; Psychological stress; Nurses; Coronavirus infections (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

Desde finales de diciembre de 2019, se informó del brote de un nuevo coronavirus (COVID-19, anteriormente conocido como nCoV-2019) en Wuhan, China. Hasta el 4 de abril de 2020, la enfermedad se había extendido a más de 60 países de todo el mundo, con más de 1 millón de casos de pacientes infectados ⁽¹⁾. Al 27 de agosto de 2020, la pandemia de la enfermedad por coronavirus había provocado 204 290 582 casos confirmados en todo el mundo y se había cobrado 828 070 vidas en 188 países ⁽²⁾. Este panorama ha presentado un desafío sin precedentes a los sistemas sanitarios de todo

el mundo, siendo el personal de enfermería un elemento crucial para afrontarlo. Sin embargo, las enfermeras se han visto expuestas a condiciones que amenazan su salud mental, bienestar físico y capacidad para trabajar^(3,4).

Durante el período del 20 de marzo al 10 de abril de 2020, la Asociación Estadounidense de Enfermeras (ANA) realizó una encuesta a 32 000 enfermeras sobre las preocupaciones y experiencias de las enfermeras durante la pandemia. Casi tres cuartas partes (74%) informaron que su principal preocupación era la falta de equipo de protección personal (EPP) adecuado y más de dos tercios (64%) estaban preocupados por la seguridad de sus familiares y amigos⁽⁵⁾. En Alabama, EE. UU, se encontró que alrededor del 71% del personal de enfermería estaba preocupados por recibir más pacientes con COVID-19 y mostraba un mayor estrés relacionado con la carga de trabajo como resultado de cuidar a los pacientes infectados⁽⁶⁾.

En América Latina, un estudio desarrollado en profesionales de salud, incluyendo enfermeras, procedentes de 13 países, reveló que 628 (88,1%) de los trabajadores de la salud han estado sufriendo un estrés laboral superior al habitual, y sumado a eso, 397 (55,7%) sintieron que han tenido sobrecarga de trabajo y (38,8%) principalmente por tener más horas de trabajo. Desafortunadamente, 533 (74,8%) mencionaron que no cuentan con el apoyo psicológico de sus centros laborales⁽⁷⁾.

Por otra parte, el Consejo Internacional de Enfermeras (ICN) refiere que el aumento de la carga de trabajo, el agotamiento físico, y la escasez de los equipos de protección personal, aumenta el riesgo de infección por coronavirus⁽⁸⁾, por ello, las complicadas decisiones éticas en lo que respecta a la priorización de la atención en la salud, han provocado graves tensiones psicológicas en los trabajadores de la salud⁽⁹⁾. Por ello, ha reconocido el importante papel de las enfermeras en la lucha contra el COVID-19, teniéndose en cuenta, que la salud mental en los profesionales de la salud sobre todo en enfermería, sea considerado como una prioridad a corto y largo plazo⁽¹⁰⁾.

En Perú, un estudio desarrollado en 550 profesionales de salud (21% enfermeras) de 25 regiones encontró que, 2%, 13% y 3% de ellos tenían depresión severa o muy severa, ansiedad y estrés, respectivamente⁽¹¹⁾. Otro estudio desarrollado en enfermeras de servicios COVID-19, encontró una prevalencia de depresión 30%, ansiedad 41,8% y estrés 34,1%⁽¹²⁾, sin embargo, un estudio en enfermeras de los servicios de emergencia COVID-19 encontró que solo un 8,8% presentó algún grado de estrés⁽¹³⁾. Ante este escenario, el gobierno peruano ha tomado acciones para la elaboración de pautas de apoyo a los profesionales de la salud. Recientemente, una guía sobre el cuidado de la salud mental en profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19 fue publicada⁽¹⁴⁾.

Frente a lo descrito, a nivel hospitalario, el entorno

dinámico y desafiante que las enfermeras encuentran para laborar, permiten mejorar o disminuir sus capacidades físicas y mentales para poder realizar los cuidados durante sus atenciones.

Según lo establecido, el objetivo del estudio fue determinar el estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de estudio

Es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.

Población de estudio

La población estuvo compuesta por 114 enfermeros licenciados de los servicios de hospitalización y emergencia que laboran actualmente en los Hospitales “Luis Negreiros Vega” (64 enfermeros) y “Cayetano Heredia” (50 enfermeros). Los criterios de inclusión fueron aquellos enfermeros que tuvieron un tiempo de labor mínimo de meses en las áreas mencionadas y firmaron el consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron aquellos enfermeros que se encuentran de vacaciones. Se trabajó con una muestra censal.

Variable de estudio

La variable principal es estrés laboral. A nivel conceptual, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estrés laboral se define como “reacciones de los individuos ante una exigencia o presión laboral las cuales no están acorde a su conocimiento y capacidad, poniéndolo a prueba la forma en que puede hacer frente a dicha situación”⁽¹⁵⁾. Operacionalmente se define como las reacciones de los profesionales de enfermería ante una exigencia o presión laboral las cuales no están acorde a su conocimiento y capacidad, poniéndolo a prueba la forma en que puede hacer frente a dicha situación, el cual es evaluado mediante el NSS.

Técnica e Instrumento de Medición

La técnica de recolección de datos fue la encuesta. El instrumento que se utilizó fue The Nursing Stress Scale (NSS) de Gray-Toft P. y Anderson J.⁽¹⁶⁾. En su versión español traducido por los autores Max Pons R. y Aguir Vicenta E.^(17,18), que comprende de 34 ítems agrupados en 3 dimensiones: ambiente físico consta de 6 ítems, ambiente psicológico consta de 18 ítems y ambiente social en el hospital consta de 10 ítems. Las respuestas para cada ítem son “Nunca = 0”, “Alguna Vez = 1”, “Frecuentemente = 2” y “Muy Frecuentemente = 3”. Las puntuaciones finales oscilan entre 0 a 34 (estrés bajo), de 35 a 68 (estrés medio)

y 69 a 102 (estrés alto).

El NSS se ha traducido a varios idiomas, incluidos el español y el francés, para examinar la frecuencia y las principales fuentes de estrés que experimentan las enfermeras. En España fue validado por Escribá V. y colaboradores ⁽¹⁹⁾, quienes encontraron un Alpha de Cronbach de 0,92 e índices de concordancia aceptables con los instrumentos SF-36 y GHQ-28. En el Perú, diversos trabajos de investigación han realizado la validación y confiabilidad, dentro de ellos Marchena y colaboradores ⁽²⁰⁾.

En nuestro estudio se realizó la validez y confiabilidad del instrumento de investigación, donde la validación del instrumento se realizó mediante la prueba de adecuación muestral de Kaiser Mayer Olkin la cual nos dio una puntuación de 0,744 (KMO > 0,7) y la prueba de esfericidad de Bartlett que obtuvo una puntuación significativa de 0,000 (Aprox. $X^2 = 1643,277$; gl = 561; Sig. < 0,05) por lo que se determina una validez estadística significativa de los ítems del instrumento. Por último la confiabilidad del instrumento mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach, la cual puntúa con una consistencia interna de 0,879 ($\alpha > 0,8$), por lo que se determina la confiabilidad estadísticamente significativa del instrumento.

Análisis de datos

En el estudio se realizó el análisis de datos utilizando estadística descriptiva, se empleó para ello el programa estadístico SPSS Statistics Base en su versión 25, con la finalidad de obtener hallazgos relevantes que fueron presentados en tablas y figuras, que luego permitió redactar las secciones de resultados y discusión.

Consideraciones éticas

La investigación fue evaluada y aprobada por el comité de ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH). Fueron tomados en cuenta los principios bioéticos de la investigación científica; principio de autonomía, principio de beneficencia, principio de no maleficencia y principio de justicia ⁽²¹⁾.

RESULTADOS

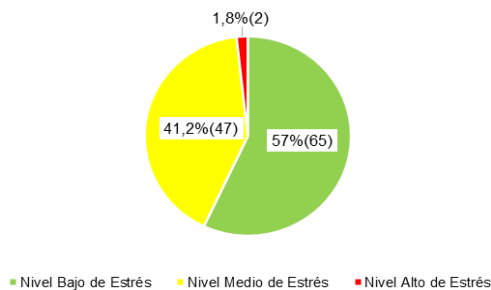
Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes

Participantes	N	%
Edad		
De 24 a 29 años	33	28,9
De 30 a 39 años	56	49,1
De 40 a 49 años	21	18,4

De 50 a 54 años	4	3,5
Sexo		
Femenino	87	76,3
Masculino	27	23,7
Estado civil		
Soltero(a)	52	45,6
Casado(a)	37	32,5
Conviviente	16	14,0
Divorciado(a)	9	7,9
Años de servicio		
De 0 a 5 años	62	54,4
De 6 a 10 años	29	25,4
De 11 a 20 años	22	19,3
De 21 años a más	1	0,9
Condición laboral		
Nombrado	26	22,8
Contrato 728 (indeterminado)	9	7,9
Contratado - CAS	59	51,8
Terceros	20	17,5
Cuenta con especialidad		
Sí	56	49,1
No	58	50,9
Trabaja en otro lugar		
Sí	33	28,9
No	81	71,1
Turno de trabajo		
Diurnos	13	11,4
Rotativos	101	88,6

Elaboración propia

En la tabla 1, observamos los datos sociodemográficos de los participantes del estudio (n=114), mostraron que la edad media fue 34,16 años, el 76,3% (n=87) corresponde al femenino, el 45,6% (n=52) es soltero(a), seguido del 32,5% (n=37) que están casados. Respecto a los años de servicio predominó de 0 a 5 años el 54,4% (n=62), seguidamente de 6 a 10 años con 25,4% (n=29). Según la condición laboral predominaron aquellos con contratado CAS 51,8% (n=59); seguido de nombrado 22,8% (n=26), Con respecto a si cuenta con especialidad, el 50,9% (n=58) indicó que no. En cuanto a si trabaja en otro lugar predominó el no tiene, con 71,1% (n=81) Por último, referente al turno de trabajo el 88,6% (n=101) son rotativos y el 11,4% (n=13) son diurnos.



En la figura 1, podemos observar que en el personal de enfermería, predominó el nivel bajo con 65 participantes que representan el 57%, seguido del nivel medio con 47 participantes que representan el 41,2% y nivel alto con 2 participantes que representan 1,8%.

Tabla 2. Estrés laboral en relación a sus dimensiones

Valores finales	N	%
Ambiente Físico		
Nivel bajo de estrés	52	45,6%
Nivel medio de estrés	55	48,2%
Nivel alto de estrés	7	6,1%
Total	114	100,0%
Ambiente Psicológico		
Nivel bajo de estrés	65	57%
Nivel medio de estrés	47	41,2%
Nivel alto de estrés	2	1,8%
Total	114	100,0%
Ambiente Social		
Nivel bajo de estrés	105	92,1%
Nivel medio de estrés	8	7%
Nivel alto de estrés	1	0,9%
Total	114	100,0%

En la tabla 2, se observa el estrés del personal de enfermería, donde en la dimensión ambiente físico, 52 participantes que representan el 45,6% tienen un nivel bajo de estrés, seguido de 55 participantes que representan el 48,2% tienen nivel medio de estrés y 7 participantes que representan el 6,1% tienen un nivel alto de estrés; en la dimensión ambiente psicológico, 65 participantes que representan el 57% tienen un nivel bajo de estrés, seguido de 47 participantes que representan el 41,2% tienen nivel medio de estrés y 2 participantes que representan el 1,8% tienen un nivel alto de estrés; en la dimensión ambiente social, 105 participantes que representan el 92,1% tienen un nivel bajo de estrés, seguido de 8 participantes que representan el 7% tienen nivel medio de estrés y 1 participante que representa el 0,9% tiene un nivel alto de estrés.

DISCUSIÓN

Los principales resultados evidenciaron que, la mayoría de profesionales enfermería tuvo un nivel bajo de estrés, seguido de un nivel medio y alto. En cuanto a las dimensiones, en el ambiente psicológico y social tuvieron nivel bajo seguido de medio, mientras que, en el ambiente físico tuvieron nivel medio en su mayoría. Los resultados pueden obedecer a que en dichas instituciones hospitalarias se realizó una buena gestión del personal durante la época de crisis sanitaria. El soporte emocional es fundamental en estos trabajadores que están sometidos a ambientes estresantes.

Respecto a los estudios antecedentes, en el contexto internacional, Cui S. y colaboradores⁽²²⁾, en China, en 2020, en un estudio realizado en enfermeras hospitalarias encontró que, 281 (62,03%) no tenían síntomas de ansiedad, 154 (34%) tenían ansiedad leve, 146 (32,23%) tuvieron puntuaciones superiores a 25 en la escala de estrés, lo que indica estrés excesivo. Además, encontró que 229 (50,55%) tuvieron más probabilidades de responder positivamente al estrés. A su vez, Hu D. y colaboradores⁽²³⁾, en China, en 2020, encontraron que aproximadamente 50% de las enfermeras reportaron agotamiento laboral moderado y alto. En el contexto nacional, Peralta K.⁽²⁴⁾, en 2019, halló que el 46% de enfermeras tuvo niveles medios de estrés, mientras que el 27% tuvo niveles altos y bajos. El 55% de enfermeros tuvo elevado nivel de estrés según dimensión física y un 75% según dimensión psicológica. Dichos resultados mostrados no coinciden con los hallazgos de la investigación, donde se evidenciaron niveles de estrés bajos en la mayoría.

Ello puede explicarse, conociendo aquellos factores determinantes de los niveles de estrés en las enfermeras. Al respecto, Bellanti y colaboradores⁽²⁵⁾, mencionan que el soporte emocional brindado por el entorno cercano permite un afrontamiento apropiado al estrés laboral en enfermeras. Otro estudio desarrollado por Cinar D. y colaboradores⁽²⁶⁾, evidenció que, cambiar la forma de vida, no poder acceder a equipo de protección, enfermeras insuficientes en la unidad elevan los niveles de estrés. Cabe resaltar que, durante el periodo de estudio, los hospitales en mención, fueron dotados de recursos humanos adicionales en los diversos servicios (enfermeras, médicos, etc) permitiendo disminuir las cargas horarias, tiempo de exposición a pacientes COVID-19, probablemente incrementar el tiempo con sus familias, lo cual podría ayudar en los mecanismos de afrontamiento al estrés siendo ello una probable explicación a los niveles bajo de estrés hallados.

Además de ello, el estrés en el personal de enfermería tiene una relación significativa con el turno de trabajo, esto se debe a que cuando el profesional de enfermería realiza

turnos rotativos que incluye turnos diurnos y nocturnos, las rotaciones que hace para realizar sus labores puede que presente alteraciones del sueño ya que al no descansar bien, puede generar numerosos problemas de salud tanto físico como mental. En lo que menciona Couarrázase S. y colaboradores ⁽²⁷⁾, manifiestan que todo profesional de salud al realizar turnos rotativos entre día y noche, más la carga mental que presenta laborando, la duración del turno y los cuidados necesarios ante la alta demanda de pacientes, afecta la salud mental y la calidad de vida que presenta el enfermero, generándole fatiga, una mala calidad de sueño y estrés, y que si estos factores persisten durante mucho tiempo pueden generar diferentes síntomas y patologías que pueden perjudicar la salud del trabajador.

Ello está basado en el modelo de adaptación de enfermería de Callista Roy ⁽²⁸⁾. En su teoría, el modelo de Roy ve al individuo como un conjunto de sistemas interrelacionados que se esfuerza por mantener el equilibrio entre estos diversos estímulos. El modelo incorpora la teoría del estrés de Selye, menciona que, el proceso de adaptación es la base dinámica de la vida humana; es un juego continuo de lidiar con el medio ambiente y que el secreto para la vida es un ajuste exitoso al estrés en constante cambio ⁽²⁹⁾.

Las enfermeras son vulnerables a los efectos del estrés en su entorno diario. El estrés crónico relacionado con el trabajo conduce al síndrome de fatiga, falta de capacidad para trabajar, que está expuesto por el agotamiento emocional, seguido de un entumecimiento emocional o una actitud negativa hacia uno mismo y los demás. Es imposible eliminar el estrés y los factores estresantes relacionados con el trabajo, pero solo las técnicas de afrontamiento eficaces pueden ayudar a reducir los resultados causados por el estrés ⁽³⁰⁾.

En cuanto a las limitaciones, se tuvo dificultades en el acceso presencial a la totalidad de la población de estudio, debiéndose emplear medios digitales como los formularios de Google para ser enviados a los participantes, ello podría haber generado un sesgo de información en el estudio. Además, estos resultados son aplicables solamente a la población estudiada, no se puede hacer generalizaciones a poblaciones mucho más grandes puesto que no se realizó un cálculo del tamaño muestral.

Como conclusión podemos señalar que la mayoría de profesionales enfermería tuvo un nivel bajo de estrés. En cuanto a las dimensiones, en el ambiente psicológico y social tuvieron nivel bajo, mientras que, en el ambiente físico tuvieron nivel medio. Se recomienda que los establecimientos deben realizar evaluaciones periódicas de los niveles de estrés en el personal de enfermería, más aún durante la pandemia, donde la carga laboral se incrementó sustancialmente. Además, se debe de realizar más investigaciones desde otros enfoques, para comprender mejor las dificultades psicológicas durante la pandemia

del COVID-19, en los enfermeros y enfermeras. A su vez, se debe de realizar más investigaciones desde otros enfoques sobre lo que es estrés en el ámbito laboral de la salud, para comprender mejor las dificultades psicológicas durante la pandemia del COVID-19, en los enfermeros y enfermeras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Talae N, Varahram M, Jamaati H, Salimi A, Attarchi M, Dizaj M, et al. Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *J Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso en setiembre del 2021]; 1(1). Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7275852/pdf/10389_2020_Article_1313.pdf
2. Wahlster S, Sharma M, Lewis A, Patel P, Hartog C, Jannotta G, et al. The Coronavirus Disease 2019 Pandemic 's Effect on Critical Care Resources and Health-Care Providers. *CHEST* [revista en Internet] 2020 [acceso en setiembre del 2021]; 159(2): 619-633. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7484703/pdf/main.pdf>
3. Arnetz J, Goetz C, Arnetz B, Arble E. Nurse reports of stressful situations during the COVID-19 pandemic: Qualitative analysis of survey responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso en noviembre de 2021]; 17(21):1-12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7663126/pdf/ijerph-17-08126.pdf>
4. De Oliveira D. Health of nursing professionals: workload during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho* [revista en Internet] 2020 [acceso en noviembre de 2021]; 18(4):464-471. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7934175/pdf/rbmt-18-04-0464.pdf>
5. American Nurses Association. Survey: Nurses fear going to work due to lack of protection from virus more than 32k Nurses share experience from the Front Lines [sede Web]. Maryland-Estados Unidos: ANA; 2020 [actualización en abril de 2020; acceso en setiembre de 2021]. [Internet]. Available from: <https://www.nursingworld.org/news/news-releases/2020/survey-nurses-fear-going-to-work-due-to-lack-of-protection-from-virus-more-than-32k-nurses-share-experience-from-the-front-lines/>
6. Ali H, Cole A, Ahmed A, Hamasha S, Panos G. Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of coronavirus disease 2020 (Covid-19) in Alabama. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* [revista en Internet] 2020 [acceso en noviembre de 2021]; 13(1): 2057-2068. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7781018/pdf/jmdh-13-2057.pdf>
7. Medina L, Quintanilla G, Juárez I, Shafick J. Exposición Ocupacional al COVID -19 en trabajadores sanitarios de América Latina, mayo 2020. *Rev Cient Cienc Med* [revista en Internet] 2020 [acceso en noviembre de 2021]; 23(2): 214-220. Available from: <https://rccm-umss.com/index.php/revistacientificacienciamedica/article/view/262/348>
8. Consejo Internacional de Enfermeras. El CIE insta a los gobiernos a actuar para poner fin a las agresiones hacia las enfermeras en un momento en el que su salud mental y su bienestar ya están amenazados por la pandemia de COVID-19 [sede Web]. Ginebra-Suiza: CIE; 2020 [acceso en octubre de 2021]. [Internet]. Available from: <https://www.icn.ch/es/noticias/el-cie-insta-los-gobiernos-actuar-para-poner-fin-las-agresiones-hacia-las-enfermeras-en-un>
9. Moore K, Hemmer C, Taylor J, Malcom A. Nursing Professionals' Stress Level During Coronavirus Disease 2019: A Looming Workforce Issue. *Journal for Nurse Practitioners* [revista en Internet] 2021

- [acceso en noviembre de 2021]; 17(6): 702-706. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1555415521001112?token=D1F5EEE3B7DCA435A1261125AD95D8E06A0E259C098EFB09BA6A3270C30010E397E0F19810470902FFAE64F7B97D298&originRegion=us-east-1&originCreation=20211122215300>
10. Almodéver L, Pérez I. La carga mental de los profesionales de Enfermería en relación con su turno laboral. *Ene* [revista en Internet] 2019 [acceso en noviembre de 2021]; 13(1):1315. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n1/1988-348X-ene-13-01-e1315.pdf>
 11. Quispe A, Chambi K, Laurel V, Huamani E, Cuzcano K, Huaita M, et al. Depression , Anxiety , and Stress in Health Professionals Working During the COVID-19 Pandemic in Peru: An Analytical Cross-Sectional Study. *Electronic Journal of General Medicine* [revista en Internet] 2021 [acceso en noviembre de 2021]; 18(6): 1-6. Available from: <https://www.ejgm.co.uk/download/depression-anxiety-and-stress-in-health-professionals-working-during-the-covid-19-pandemic-in-peru-11210.pdf>
 12. Virto C, Virto C, Cornejo A, Loayza B, Álvarez B, Gallegos Y, et al. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con Covid-19 Cusco Perú. *Rev. RECIEN* [revista en Internet] 2020 [acceso en setiembre de 2021]; 9(3): 50-60. Available from: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/49>
 13. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería* [revista en Internet] 2020 [acceso en setiembre de 2021]; 29(4): 225-229. Available from: <https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>
 14. Ministerio de Salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 [sede Web]. Lima-Perú: MINSA; 2020 [actualizado en abril de 2020 ; acceso en setiembre de 2021]. [Internet]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
 15. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés Estrategias sistemáticas de solución de problemas [Internet]. Available from: https://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh3sp.pdf
 16. Lee M, Holzemer W, Faucett J. Psychometric evaluation of the nursing stress scale (NSS) among Chinese nurses in Taiwan. *Journal of Nursing Measurement* [revista en Internet] 2020 [acceso en mayo de 2020]; 15(2): 133-134. Available from: <https://connect.springerpub.com/content/sgrjnm/15/2/133>
 17. Más E. La Versión Castellana de la Escala “The Nursing Stress Scale”. *Proceso de Adaptación Transcultural. Rev Esp Salud Pública* [revista en Internet] 1998 [acceso en setiembre de 2021]; 72: 529-538. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n6/castellana.pdf>
 18. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *Journal of behavioral assessment volume* [revista en Internet] 1981 [acceso en setiembre de 2021]; 3: 11–23. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>
 19. Escribà V, Más R, Cardenas M, Pérez S. Validity of a job stressors measurement scale in nursing staff: the nursing stress scale. *Gaceta Sanitaria* [revista en Internet] 1999 [acceso en mayo de 2020]; 13(3): 191-200. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911199713506?token=36757A2E4C1EC7D5C82C7E9296E8B300BCD81620A5BFB6A653D2338B37A6B685FD9A30A198F3401339A91D8CAB29FBFF&originRegion=us-east-1&originCreation=20211123000637>
 20. Marchena C, Medina I. Estrés psicológico en enfermeras de la UCI en hospitales nivel III de Trujillo [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013. [Internet]. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/265>
 21. Arellano J, Hall R, Hernández J. Ética de la Investigación Científica. Querétaro-México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014 [Internet]. Available from: <http://www.bob-hall.net/etica-de-la-investigacion-cientifica.pdf>
 22. Cui S, Jiang Y, Shi Q, Zhang L, Kong D, Qian M, et al. Impact of COVID-19 on psychology of nurses working in the emergency and fever outpatient: A cross-sectional survey. *Research Square* [revista en Internet] 2020 [acceso en setiembre de 2021]; 1-19. Available from: <https://assets.researchsquare.com/files/rs-20777/v1/18fa6cb9-f1f8-45b7-914c-b75dcf05f763.pdf?c=1631832713>
 23. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu L, et al. Frontline nurses’ burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EclinicalMedicine* [revista en Internet] 2020 [acceso en setiembre de 2021]; 24: 1-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7320259/pdf/main.pdf>
 24. Peralta K. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de emergencias del Hospital Marino Molina [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2019.
 25. Bellanti F, Buglio A, Capuano E, Dobrakowski M, Kasperczyk A, Kasperczyk S, et al. Factors related to nurses’ burnout during the first wave of Coronavirus Disease-19 in a University Hospital in Italy. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [revista en Internet] 2021 [acceso en setiembre de 2021]; 18(10): 1-14. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/10/5051/htm>
 26. Çınar D, Kılıç N, Zorba P, Bağ Y. Perceived stress and affecting factors related to COVID-19 pandemic of emergency nurses in Turkey. *Journal of Nursing Management* [revista en Internet] 2021 [acceso en setiembre de 2021]; 2021: 1-9. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.13329>
 27. Couarraze S, Delamarre L, Marhar F, Quach B, Jiao J, Dorlhiac R, et al. The major worldwide stress of healthcare professionals during the first wave of the COVID-19 pandemic – the international COVISTRESS survey. *PLoS ONE* [revista en Internet] 2021 [acceso en noviembre de 2021]; 16(10): 1-16. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257840>
 28. Frederickson K, Rosemarie R. Callista Roy’s adaptation model. *Nurs Sci Q* [revista en Internet]. 2011 [acceso en abril de 2021]; 24(4): 301-333. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0894318411419215>
 29. Muñoz A, Morales I. El modelo de Adaptación de Callista Roy en el proceso de institucionalización de la Enfermería. *Rev Paraninfo Digital* [revista en Internet] 2015 [acceso en abril de 2020]; 22: 1-10. Available from: <http://www.index-f.com/para/n22/pdf/549.pdf>
 30. Otgonbaatar D, Ts. L, Ariunaa D, Tundevrentsen A, Naranbaatar N, Munkhkhand J. Occupational Stress in Nurse SAA —the study provided during the urged pandemic COVID-19 quarantine period. *Psychology* [revista en Internet] 2020 [acceso en setiembre de 2021]; 11(05): 704-712. Available from: https://www.scirp.org/pdf/psych_2020052715242181.pdf