

# ESTRÉS LABORAL DURANTE LA PANDEMIA EN ENFERMEROS DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO EN LIMA

## WORK STRESS DURING THE PANDEMIC IN NURSES IN CRITICAL AREAS OF A HOSPITAL IN LIMA

Matta Solis Diana Karim<sup>1</sup>, Matta Zamudio Lourdes Sukeyko<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima. Perú.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias y Humanidades. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima Perú.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo

Recibido: 30/05/2022

Aprobado: 06/06/2022

Publicado: 30/06/2022

#### Autor corresponsal

Matta Solis Diana Karim  
diana.matta3@gmail.com

#### Financiamiento

Autofinanciado

#### Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

#### Citar como

Matta Solis D, Matta Zamudio L. Estrés laboral en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima. *Ágora Rev. Cient.* 2022; 09(01): 45-51. DOI: <https://doi.org/10.21679/210>

### RESUMEN

**Objetivo:** En este estudio se buscó determinar el estrés laboral durante la pandemia en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima. **Materiales y métodos:** La investigación tuvo como enfoque cuantitativo y su diseño metodológico fue descriptivo y transversal. La población estuvo compuesta por 52 enfermeros. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento aplicado fue el cuestionario NSS. **Resultados:** En cuanto al estrés laboral, predominaron aquellos con un nivel bajo con 53,8% (n=28) tienen un nivel bajo, seguido del nivel medio con 38,5% (n=20) tienen y nivel alto con 7,7% (n=4). De acuerdo a sus dimensiones, en ambiente físico, predominaron aquellos con un nivel bajo con 71,2% (n=37), seguido del nivel medio con 23,1% (n=12) y nivel alto con 5,8% (n=4), en ambiente psicológico, predominaron aquellos con un nivel bajo con 50% (n=26), seguido del nivel medio con 42,3% (n=22) y nivel alto con 7,7% (n=4) y en ambiente social, predominaron aquellos con un nivel bajo con 63,5% (n=33), seguido del nivel medio con 28,8% (n=15) y nivel alto con 7,7% (n=4). **Conclusiones:** En cuanto al estrés laboral, predominaron aquellos con un nivel bajo, seguido del nivel medio y nivel alto. Según sus dimensiones, en ambiente físico, predominaron aquellos con un nivel bajo, seguido del nivel medio y nivel alto, en ambiente psicológico, predominaron aquellos con un nivel bajo, seguido del nivel medio y nivel alto y en ambiente social, predominaron aquellos con un nivel bajo, seguido del nivel medio y nivel alto.

**Palabra claves:** Estrés Laboral; Enfermería; Coronavirus

### ABSTRACT

**Objective:** This study sought to determine work stress during the pandemic in nurses in critical areas of a hospital in Lima. **Materials and methods:** The research had a quantitative approach and its methodological design was descriptive and cross-sectional. The population consisted of 52 nurses. The technique used was the survey and the instrument applied was the NSS questionnaire. **Results:** Regarding work stress, those with a low level predominated with 53.8% (n=28) having a low level, followed by the medium level with 38.5% (n=20) having and a high level with 7, 7% (n=4) According to its dimensions, in the physical environment, those with a low level predominated with 71.2% (n=37), followed by the medium level with 23.1% (n=12) and high with 5.8% (n=4), in the psychological environment, those with a low level predominated with 50% (n=26), followed by the medium level with 42.3% (n=22) and high level with 7.7% (n=4) and in social environment, those with a low level predominated with 63.5% (n=33), followed by the medium level with 28.8% (n=15) and high level with 7, 7% (n=4). **Conclusions:** Regarding work stress, those with a low level predominated, followed by the medium level and high level. According to its dimensions, in the physical environment, those with a low level predominated, followed by the medium level and high level, in the psychological environment, those with a low level predominated, followed by the medium level and high level, and in the social environment, those with a low level, followed by medium level and high level.

**Keywords:** Occupational Stress; Nursing; Coronavirus.

## INTRODUCCIÓN

Las medidas de confinamiento impuestas por el brote de SARS-CoV-2 generaron un estado de salud público sin precedentes para la salud mental de la población general y en especial la del personal sanitario<sup>(1,2)</sup>.

A medida que se acelera la pandemia por COVID-19, los sistemas mundiales de atención médica se han visto abrumados<sup>(3)</sup>. Lo que lleva a una gran presión psicológica sobre las enfermeras en el cuidado de pacientes críticos, durante la emergencia sanitaria. Los pacientes críticos reciben ventilación mecánica. La mayoría de ellos necesitan soporte vital avanzado, como oxigenación artificial y cuidados especializados. Las enfermeras de primera línea que laboran en el cuidado de usuarios críticos experimentan y enfrentan una crisis psicológica mayor, debido a una gran carga de trabajo, fatiga a largo plazo, amenaza de infección y frustración con la muerte de los pacientes. Si estos problemas psicológicos no se resuelven de manera efectiva, es posible que provoquen una disminución en su inmunidad y aumenten las posibilidades de infección por COVID-19 y tengan un impacto adverso en la calidad y seguridad del sistema de atención médica<sup>(4,5)</sup>.

El impacto en la salud mental del personal sanitario durante los brotes de SARS-CoV-2<sup>(6)</sup>, indicaron niveles moderados y altos de ansiedad, depresión<sup>(7)</sup>, estrés postraumático, hallándose mayor prevalencia en los profesionales de enfermería, asociándose mayor estrés; a una menor edad, menor experiencia y con contacto directo con pacientes contagiados<sup>(8,9)</sup>. El estrés laboral es una de las principales causas de bajas por enfermedad entre los profesionales sanitarios y determina elevados costes para los sistemas sanitarios<sup>(10)</sup>. Las enfermeras, se consideran un grupo vulnerable para experimentar el trastorno de estrés agudo y la angustia psicológica en medio de la pandemia de COVID-19<sup>(11)</sup>.

Las enfermeras permanecen a la vanguardia de la atención al paciente. Sin embargo, su gran carga de trabajo como carrera puede dejarlos con exceso de trabajo y estresados. La naturaleza exigente de la ocupación expone a las enfermeras a un mayor riesgo de desarrollar estados mentales negativos como depresión, ansiedad y estrés<sup>(12)</sup>.

La asistencia sanitaria en primera línea, especialmente en Servicios de Urgencias, Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se asoció a mayor susceptibilidad para desarrollar afecciones psiquiátricas<sup>(13)</sup>, debido a las experiencias y la preparación que requieren las enfermeras para laborar en el área de UCI y para sobrellevar exigencias emocionales y cognitivas intensas<sup>(14)</sup>.

Un estudio en Iran, sobre los efectos de enfermeras de UCI, indico que las proporciones de enfermeras y pacientes y trabajar en una UCI quirúrgica se asociaron positivamente con mayores niveles de estrés. Los factores asociados a al estrés fueron, la edad, el estado civil, el tipo de UCI (semicerrada o abierta), el número de camas de la UCI, el horario de los turnos, el trabajo en días festivos, el nivel educativo y los factores demográficos<sup>(15)</sup>.

Una investigación en Iran, en 5422 enfermeras, cuyos resultados indican que el estrés ocupacional fue de 3,48,

lo que señaló un nivel de estrés entre moderado y alto y el 78,4% indicó que su trabajo era estresante. Las enfermeras comunicaron problemas con el trabajo por turnos, la dotación de personal, el pago, la discriminación en el lugar de trabajo, la gestión, la política y las cargas de trabajo excesivas. Los factores de riesgo del estrés laboral fueron; género femenino ( $p=.002$ ), estar casado ( $p=.008$ ), menor nivel educativo ( $p<.001$ ), mayor jornada laboral ( $p<.001$ ) y trabajar en emergencia ( $p=.025$ ), general salas ( $p=0,012$ ) y hospitales universitarios ( $p< 0,001$ )<sup>(16)</sup>.

En Egipto desarrollaron una investigación en 210 enfermeras, cuyos resultados mostraron que las tres cuartas partes de los enfermeros (75,2%) tenían nivel de estrés alto frente al 60,5% restante. La carga de trabajo (98,6%), el trato con la muerte y el morir (96,7%), las demandas personales y los miedos (95,7%), el empleo de estrictas medidas de bioseguridad (95,2%) y el estigma (90,5%) fueron factores importantes, mientras que la exposición al riesgo de infección (97,6%) fue el estresor de mayor prioridad. Más de la mitad de los enfermeros (51%) relataron un nivel de satisfacción bajo frente al 41,9%. Solo el 4,8% de las enfermeras no tenía intención de dejar su trabajo actual. El tipo de hospital y su carga de trabajo relacionada fueron los predictores más significativos en los resultados<sup>(17)</sup>.

Una investigación en Asia del Sur, sobre prevalencia del estrés laboral en enfermeros, realizado por Pavithra y colaborador<sup>(18)</sup>, señalaron que, el estrés predominó el nivel leve (26,8%), seguido del nivel moderado (52,1%) y severo (21,1%). Concluyeron que el estrés fue alto, debido que exceso de demanda de pacientes y el temor del personal a contagiarse de la nueva enfermedad.

Un estudio en Egipto, sobre Factores predictivos de estrés en enfermeras, desarrollado por Hendy y colaboradores<sup>(19)</sup>, señala que el estrés, predominó el nivel moderado (52,1%) de los enfermeros, seguido de nivel severo (13,4%) y leve (8,3%). Asimismo, señalaron que hubo relación estadísticamente significativa con el lugar de trabajo y el nivel educativo en ( $P\leq 0,05$ ), mientras que no hubo relación estadísticamente significativa con la edad, el sexo y los años de experiencia en ( $P\geq 0,05$ ). Concluyeron que el estrés fue moderado, debido que las enfermeras estudian y trabajaban, sumado a ello la sobrecarga de trabajo y la falta de capacitación relacionados con COVID-19, afecta el desempeño profesional y desencadena estrés.

Un estudio sobre estrés en enfermeros durante la pandemia en Perú, efectuado por Aldazabal Y<sup>(20)</sup>, señaló que predominó el nivel bajo (47,1%), seguido del medio (42,2%) y alto (10,8%). En relación a sus dimensiones, en ambiente físico predominó el nivel bajo (57,8%), en ambiente psicológico predominó el nivel medio (47,1%) y en ambiente social predominó el nivel bajo (55,9%).

A medida que continúa la pandemia, se necesitan importantes estrategias clínicas y políticas para apoyar a

los trabajadores de la salud. Las intervenciones educativas deben dirigirse a los trabajadores de la salud para garantizar la comprensión y el uso de las medidas de control de infecciones. Además, el apoyo psicológico podría incluir servicios de asesoramiento y desarrollo de sistemas de apoyo entre colegas, para mejorar la salud mental y bienestar psicosocial de este grupo.

Este estudio tuvo por objetivo determinar el estrés laboral durante la pandemia en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### Enfoque y diseño de estudio

La actual investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que el instrumento es de tipo cuantitativo y su diseño metodológico fue descriptivo, porque presenta a la variable en su medio natural y transversal, porque la variable fue medida una vez durante el estudio<sup>(21,22)</sup>.

### Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 52 enfermeros que laboran en de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima. De acuerdo del reporte de enfermeros de los últimos 6 meses, facilitado por el departamento de enfermería y en base a ello se calculó la población. Para determinar las características de los participantes se tuvo en cuenta los criterios de inclusión/exclusión.

### Variable de estudio

Este estudio tuvo como variable principal al estrés laboral, y según la naturaleza es cuantitativa y de escala ordinal.

### Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica usada en el estudio fue la encuesta, este es un instrumento que permite recolectar información sistematizada, organizada y en un tiempo muy breve, además la herramienta de la encuesta es muy conocida en el campo de la investigación en salud y bastante aplicado en estudios cuantitativos, por su capacidad de adaptación a la población/muestra de estudio<sup>(23,24)</sup>.

El presente trabajo para medir la variable principal utilizó la Escala de Estrés en Enfermeros o The Nursing Stress Scale (NSS), este cuestionario fue desarrollado por los Investigadores Pamela Gray-Toft y James Anderson en el año 1981<sup>(25)</sup>. El NSS es un instrumento muy conocida por la comunidad científica y destacable por sus propiedades psicométricas con excelentes coeficientes de confiabilidad y validez, así mismo es importante mencionar que el

cuestionario NSS fue traducido y adaptada de diversos idiomas y culturas del mundo y resalta por su sencillez en su aplicación y entendimiento. El cuestionario NSS está compuesto por 34 preguntas y 3 dimensiones, las cuales son las siguientes: ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social. Para la calificación del presente instrumento se tiene que tomar en cuenta la escala Likert que presente 4 puntos y sus alternativas de respuesta van desde (nunca=0 y muy frecuente=4) y los valores finales, las cuales van a estar comprendidos por niveles: alto (0-10 pts), medio (11-24 pts) y bajo (25-48 pts). Es importante señalar que a mayor puntaje más será el estrés en los enfermeros.

### Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

En el Perú este instrumento ha sido aplicado y validado satisfactoriamente por Alvarado y colaborador<sup>(26)</sup> en el año 2020, obteniendo la validez estadística a través de la medida de adecuación muestral de KMO con un valor de 0,806 y una prueba de Bartlett significativa, la confiabilidad se obtuvo mediante el Alfa de Cronbach que arrojó un valor de 0,905, resultado que se interpreta como fiable.

### Recolección de datos

El trabajo de campo fue llevado a cabo en el mes de junio del presente año 2022 y se ejecutó de manera virtual, debido al contexto de emergencia sanitaria que estamos atravesando. La encuesta fue aplicada por medio del formato Google forms, valiéndonos del aplicativo WhatsApp para facilitar la cumplimentación del cuestionario, los enfermeros cumplimentaron los datos mediante su propio teléfono móvil. Cada participante tuvo aproximadamente un tiempo de 15 minutos para el llenado del instrumento.

### Análisis de datos

Una vez terminado el proceso de recolección de datos, se analizó la información por medio de la aplicación de la estadística descriptiva utilizando el programa estadístico SPS versión 26 y los resultados más resaltantes se presentaron en tablas y figuras para la redacción de las secciones de resultados y discusión.

### Consideraciones éticas

Los enfermeros participantes en este estudio fueron informados antes y durante todo el proceso que duro este trabajo, asimismo aceptaron su consentimiento informado para participar en el estudio. Se garantizó los principios básicos de la Bioética que son: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, que encuentran su base en el Reporte de Belmont y en el código de Helsinki<sup>(27,28)</sup>.

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima (n=52)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	52	100
Edad	Min:22 Max: 56 Media: 39,35	
Sexo del participante		
Femenino	43	82,7%
Masculino	9	17,3%
Estado civil		
Soltero	16	30,8%
Conviviente	10	19,2%
Casada(o)	15	28,8%
Separada(o)	8	15,4%
Divorciada(o)	0	0%
Viuda(o)	3	5,8%
Condición laboral		
Nombrado	36	69,2%
Contratado-CAS	12	23,1%
Terceros	4	7,7%
Servicio al que pertenece		
Área COVID-19	67	33,5%
Área no COVID-19	133	66,5%
Tipo de familia		
Nuclear	23	44,2%
Monoparental	9	17,3%
Extendida	4	7,7%
Ampliada	5	9,6%
Reconstituida	2	3,8%
Equivalente familiar	0	0%
Persona sola	9	17,3%

En la tabla 1, en cuanto a la edad mínima fue 22 años, la máxima fue 56 años y la edad media fue 39,35 años. En cuanto al sexo, 43 participantes representan el 82,7% son mujeres y 9 participantes representan el 17,3% son varones. En cuanto al estado civil, 16 participantes representan el 30,8% son solteros, 15 participantes representan el 28,8% son casados, 10 participantes representan el 19,2% son convivientes, 8 participantes representan el 15,4% son separados y 3 participantes representan el 5,8% son viudos. En cuanto a la condición laboral, 36 participantes representan el 69,2% nombrados, 12 participantes representan el 23,1% son contratados-CAS y 4 participantes representan el 7,7% son terceros. En cuanto al servicio al que pertenece, 133 participantes representan el 66,5% laboran en un área no COVID-19 y 67 participantes representan el 33,5% laboran en un área COVID-19. En

cuanto al tipo de familia, 23 participantes representan el 44,2% son nucleares, 9 participantes representan el 17,3% son monoparentales, 9 participantes representan el 17,3% son personas solas, 5 participantes representan el 9,6% son ampliadas, 4 participantes representan el 7,7% son extendidas y 2 participantes representan el 3,8% son reconstituidas.

**Tabla 2.** Estrés laboral durante la pandemia en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima (n=52)

Valores	n	%
Bajo	28	53,8
Medio	20	38,5
Alto	4	7,7
Total	52	100,0

En la tabla 2, se observa que, 28 participantes representan el 53,8% tienen un nivel bajo, seguido de 20 participantes representan el 38,5% tienen un nivel medio y 4 participantes representan el 7,7% tienen un nivel alto.

**Tabla 3.** Estrés según su dimensión ambiente físico (N=52)

Valores	n	%
Bajo	37	71,2%
Medio	12	23,1%
Alto	3	5,8%
Total	52	100%

En la tabla 3, se observa que, 37 participantes representan el 71,2% tienen un nivel bajo, seguido de 12 participantes representan el 23,1% tienen un nivel medio y 4 participantes representan el 5,8% tienen un nivel alto.

**Tabla 4.** Estrés según su dimensión ambiente psicológico (N=52)

Valores	n	%
Bajo	26	50%
Medio	22	42,3%
Alto	4	7,7%
Total	52	100%

En la tabla 4, se observa que, 26 participantes representan el 50% tienen un nivel bajo, seguido de 22 participantes representan el 42,3% tienen un nivel medio y 4 participantes representan el 7,7% tienen un nivel alto.

**Tabla 5.** Estrés según su dimensión ambiente social (N=52)

Valores	n	%
Bajo	33	63,5%
Medio	15	28,8%
Alto	4	7,7%
Total	52	100%

En la tabla 5, se observa que, 33 participantes representan el 63,5% tienen un nivel bajo, seguido de 15 participantes representan el 28,8% tienen un nivel medio y 4 participantes representan el 7,7% tienen un nivel alto.

## DISCUSIÓN

El estrés relacionado con el trabajo ha crecido genera un impacto negativo sobre la salud de las enfermeras, ocasionando grandes problemas en la calidad de atención en salud y el desempeño del personal, así como también trayendo problemas graves en la salud integral de los profesionales sanitarios<sup>(29)</sup>. Ante este problema el presente trabajo, busco determinar el nivel de estrés en enfermeros durante la pandemia en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima.

En cuanto al estrés laboral, 28 participantes con 53,8% tienen un nivel bajo, seguido de 20 participantes con 38,5% tienen un nivel medio y 4 participantes con 7,7% tienen un nivel alto. El estrés es un trastorno psicológico que afecta al sistema nervioso central generando daños y alteraciones fisiológicas<sup>(30)</sup>. Hendy y colaboradores<sup>(19)</sup>, concluyeron que en sus hallazgos predominó el nivel moderado de estrés en enfermeros (52,1%) y seguido de nivel severo (13,4%). Bajo estos resultados refirieron que esto se debería a la falta de apoyo, insuficiente número de personal, exposición a la muerte e incertidumbre del tratamiento de los pacientes, temor a infectarse y de contagiar a sus familiares de COVID-19, conflictos con médicos y colegas, no estar capacitado para el manejo de los pacientes positivos y no contar con las condiciones laborales adecuadas.

En cuanto al ambiente físico, 37 participantes con 71,2% tienen un nivel bajo, seguido de 12 participantes con 23,1% tienen un nivel medio y 4 participantes con 7,7% tienen un nivel alto. El ambiente físico se refiere a las condiciones físicas laborales, psicosociales y organizacionales que podrían afectar la salud de los enfermeros<sup>(31)</sup>. Aldazabal<sup>(32)</sup>, indica que en sus resultados, en ambiente físico predominó el nivel bajo (57,8%). Manifestó que la edad, el género, la falta de capacitaciones o experiencia en el servicio, la sobrecarga laboral, la exigencia física, emocional y cognitiva que demanda el cuidado de pacientes críticos, un ambiente laboral inadecuado, relaciones inestables y poco idóneas con los compañeros de trabajo y el temor a ser contagiado o contagiar a parientes o personas cercanas, definitivamente

son aspectos que condicionan al estrés. Pavithra y colaborador<sup>(18)</sup>, indicaron que esto podría deberse, que los enfermeros experimentan una fuerte sobrecarga laboral que afecta los cuidados asistenciales y administrativos de enfermería, no cuentan con suficientes equipos de protección personal y materiales de bioseguridad, no tienen soporte emocional, tienen horarios saturados, los cuales afectan su desempeño laboral y salud holística.

En cuanto al ambiente psicológico, 26 participantes con 50% tienen un nivel bajo, seguido de 22 participantes con 42,3% tienen un nivel medio y 4 participantes con 7,7% tienen un nivel alto. Ambiente psicológico se refiere a la experiencias estresantes o exposición a eventos de emociones negativas, tales como el sufrimiento, dolor y la muerte, de los pacientes que estos afectan la salud mental de los trabajadores sanitarios<sup>(33)</sup>. Aldazabal<sup>(32)</sup>, menciona que en sus resultados predominó el nivel medio (47,1%). Indica que esto podría obedecer que las enfermeras están expuestas a la exposición del sufrimiento y muerte de los pacientes, Incertidumbre al tratamiento de los pacientes, preparación inadecuada para intervenir oportunamente las necesidades físicas y emocionales del paciente y frustración por la gran demanda asistencial y administrativa. Los trabajadores de la salud están expuestos a una serie de peligros como infecciones y contagios, así como al agotamiento laboral, que puede afectar la calidad laboral y su salud mental<sup>(34)</sup>.

En cuanto al ambiente social, 33 participantes con 63,5% tienen un nivel bajo, seguido de 15 participantes con 28,8% tienen un nivel medio y 4 participantes con 7,7% tienen un nivel alto. Ambiente social se refiere a las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo y el clima laboral que ejerce en el centro de labores<sup>(35)</sup>. Aldazabal<sup>(32)</sup>, indica que en sus hallazgos en ambiente social predominó el nivel bajo (55,9%). Referente a estos resultados se deberían a los conflictos con sus colegas y supervisores, un clima laboral inadecuado, dificultades para trabajar en equipo y tener temor a cometer errores en cuanto a las intervenciones de enfermería, los cuales son componentes que contribuyen al aumento de los niveles de estrés.

Los enfermeros solo pueden prestar servicios de calidad si su ambiente de trabajo proporciona condiciones adecuadas que les permitan desempeñar una atención de calidad<sup>(36)</sup>. Los entornos de trabajo positivos son importantes para lograr la seguridad de los pacientes y los empleados, una atención de calidad y resultados favorables para los pacientes<sup>(37)</sup>.

Las enfermeras que trabajan en un sistema de turnos diurnos y nocturnos, y están sujetas a una carga de trabajo excesivo, largos períodos de trabajo sin descanso, horarios de trabajo agotadores e irregulares, confusión de roles, falta de apoyo de los gerentes, bajo estatus profesional y relaciones de trabajo angustiosas que resultan ambientes

de trabajo insalubres<sup>(38)</sup>.

Se necesita más investigación para ayudar a cuidar el bienestar de las enfermeras y minimizar la mala salud mental en el lugar de trabajo. Además, del desarrollo de estrategias e intervenciones de apoyo a corto y largo plazo dirigidas a mejorar las necesidades de salud mental de los profesionales de enfermería debe ser una prioridad para combatir el agotamiento físico y psicológico asociado a estos estados mentales<sup>(39)</sup>.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of COVID-19 Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de mayo de 2022];17(5): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>
2. Tan B, Chew N, Lee G, Jing M, Goh Y, Yeo L, et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de mayo de 2022]; 173(4): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32251513/>
3. Dalglish S. COVID-19 gives the lie to global health expertise. *Lancet* [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de mayo 2022]; 395(10231): 1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32222159/>
4. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* [revista en Internet] 2020 [acceso el 13 de mayo de 2022]; 395(10227): 1-7. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)
5. Marjanovic Z, Greenglass E, Coffey S. The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis. *Int J Nurs Stud*. [revista en Internet] 2007 [acceso 13 de mayo de 2022]; 44(6): 1-5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16618485/>
6. Maunder R, Lancee W, Rourke S, Hunter J, Goldbloom D, Balderson K, et al. Factors associated with the psychological impact of severe acute respiratory syndrome on nurses and other hospital workers in Toronto. *Psychosom Med* [revista en Internet] 2004 [acceso 13 de abril de 2022]; 66(6): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15564361/>
7. Goulia P, Mantas C, Dimitroula D, Mantis D, Hyphantis T. General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. *BMC Infect Dis*. [revista en Internet] 2010 [acceso 13 de mayo de 2022]; 10(1): 1-5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21062471/>
8. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry*. [revista en Internet] 2018 [acceso 13 de mayo de 2022]; 54(5): 1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19497162/>
9. Chong M, Wang W, Hsieh W, Lee C, Chiu N, Yeh W, et al. Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. *Br J Psychiatry*. [revista en Internet] 2004 [acceso 13 abril de 2022]; 185(1):1-5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15286063/>
10. Romano M, Festini F, Bronner L. Cross-sectional study on the determinants of work stress for nurses and intention of leaving the profession. *Prof Inferm*. [revista en Internet] 2018 [acceso 13 de mayo de 2022]; 68(4): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26752311/>
11. Shahrouf G, Dardas L. Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *J Nurs Manag*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de mayo de 2022]; 28(7): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32767827/>
12. Maharaj S, Lees T, Lal S. Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. *Int J Environ Res Public Health*. [revista en Internet] 2018 [acceso 13 de mayo de 2022]; 16(1): 1-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30591627/>
13. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open* [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2020]; 3(3): 2-17. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>
14. Kröger C. Shattered social identity and moral injuries: Work-related conditions in health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Psychol Trauma* [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 12(1): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32463285/>
15. Azimi A, Hajiesmaeili M, Kangasniemi M, Fornés J, Hunsucker R, Rahimibashar F, et al. Effects of Stress on Critical Care Nurses: A National Cross-Sectional Study. *J Intensive Care Med*. [revista en Internet] 2019 [acceso 13 de mayo de 2022]; 34(4): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29277137/>
16. Kakemam E, Raeissi P, Raoo S, Soltani A, Sokhanvar M, Visentin D. Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study. *Contemporary Nurse* [revista en Internet] 2019 [acceso 13 de mayo de 2022]; 55(3): 1-6. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10376178.2019.1647791>
17. Said R, Shafei D. Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research* [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de mayo de 2022]; 28(8791): 1-35. [Internet]. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11356-020-11235-8>
18. Pavithra W, Mahendra A. Prevalence of Work Stress Among Nurses in a Major Tertiary Care Hospital, Colombo, Sri Lanka. *Asian Journal of Applied Science and Technology* [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de mayo de 2022]; 5(2): 1-2. Available from: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3888131](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3888131)
19. Hendy A, Abozeid A, Sallam G, Abdel H, Abdelkader F. Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Nursing Open* [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de mayo de 2022]; 8(1): 1-16. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.652>
20. Aldazabal Y. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. *Ágora Rev. Cient.* [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 7(2):107-113. Available from: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125/112>
21. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill; 2018. 714p.
22. Bruce N, Pope D, Stanistreet D. Quantitative Methods for Health Research. A practical interactive guide to epidemiology and statistics. 2a ed. New Jersey-USA: Editorial Wiley-Blackwell; 2017. 1-8 p.
23. Story DA, Tait AR. Survey Research. *Anesthesiology* [revista en Internet] 2019 [acceso 13 de mayo de 2022]; 130(2): 192-202. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30688782/>

24. Alvira Martín F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. Cuadernos Metodológicos 35. 2a ed. Madrid-España: Centro de Investigaciones Sociológicas - CIS; 2011. 122 p.
25. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. Journal of behavioral assessment [revista en Internet] 1981 [acceso 2 de mayo de 2022]; 3: 11-23. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>
26. Alvarado C, Rojas J. Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un Hospital de Essalud, Callao-2020 [tesis licenciatura]. Lima-Peru: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020. [Internet]. Available from: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/518/Alvarado\\_CR\\_Rojas\\_JD\\_tesis\\_enfermeria\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/518/Alvarado_CR_Rojas_JD_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. World Medical Association [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de mayo de 2022]; 20(59): 1-15 [Internet]. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
28. Brothers K, Rivera S, Cadigan R, Sharp R, Goldenberg A. A Belmont Reboot: Building a Normative Foundation for Human Research in the 21st Century. J Law Med Ethics [revista en Internet] 2019 [acceso 13 de mayo de 2022]; 47(1): 1-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>
29. Menardo E, Di M, Ramos S, Brondino M, Arenas A, Costa P, et al. Nature and Mindfulness to Cope with Work-Related Stress: A Narrative Review. Int J Environ Res Public Health [revista en Internet] 2022 [acceso 13 de mayo de 2022]; 19(10): 5948. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9140663/>
30. Hilton S. Ways of viewing the central nervous control of the circulation--old and new. Brain Res [revista en Internet] 1975 [acceso 18 de mayo de 2022]; 87(2-3): 1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1125772/>
31. Lindberg P. Den goda arbetsmiljön och dess indikatorer. Arbetsmiljöverket Rapport [revista en Internet] 2012 [acceso 17 de mayo de 2022]; 7(1): 1-43. Available from: [https://vastsverige.lo.se/home/lo/res.nsf/vRes/lo\\_distriktet\\_i\\_vastsverige\\_1365671392950\\_god\\_arbetsmiljo\\_lo\\_vastsverige\\_121011\\_rapport\\_pdf/\\$File/God Arbetsmiljö LO-Västsverige 121011.rapport.pdf](https://vastsverige.lo.se/home/lo/res.nsf/vRes/lo_distriktet_i_vastsverige_1365671392950_god_arbetsmiljo_lo_vastsverige_121011_rapport_pdf/$File/God%20Arbetsmiljo%20LO-Vastsverige121011.rapport.pdf)
32. Aldazabal Y. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. Ágora Rev [revista en Internet] 2020 [acceso 16 de mayo de 2022]; 07(02): 1-2. Available from: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125/112>
33. Tremblay M, Bonin J, Lesage A, Roussy A, Lavigne G, Laroche, et al. Contribution of the psychosocial work environment to psychological distress among health care professionals before and during a major organizational change. Health Care Manag (Frederick). [revista en Internet] 2010 [acceso 19 de mayo de 2022]; 29(4): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21045581/>
34. Mejía C, Chacon J, Enamorado O, Garnica L, Chacón S, García Y. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. Rev Asoc Esp Med Trab. [revista en Internet] 2019 [acceso 19 de mayo de 2022]; 28(3): 1-8. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>
35. Béhar M, Heijden B, Camerino D, Nézet O, Conway P, Fry C, et al. The impact of social work environment, teamwork characteristics, burnout, and personal factors upon intent to leave among European nurses. Med Care [revista en Internet] 2007 [acceso 19 de mayo de 2022]; 45(10): 1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17890991/>
36. Güven H, Oktay S. Determining the standards of care-friendly hospitals. Florence Nightingale J Nurs [revista en Internet] 2009 [acceso 19 de mayo de 2022]; 17(2): 1-3. Available from: [https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?journal=Florence+Nightingale+J+Nurs&title=Determining+the+standards+of+care-friendly+hospitals&author=H.+Güven&author=S.+Oktay&volume=17&issue=2&publication\\_year=2009&pages=103-114&](https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Florence+Nightingale+J+Nurs&title=Determining+the+standards+of+care-friendly+hospitals&author=H.+Güven&author=S.+Oktay&volume=17&issue=2&publication_year=2009&pages=103-114&)
37. Papastavrou E, Efstathiou G, Lemonidou C, Kalafati M, Katajisto J, Suhone R. Cypriot and Greek nurses' perceptions of the professional practice environment. Int Nurs Rev. [revista en Internet] 2014 [acceso 19 de mayo de 2022]; 61(2): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24467315/>
38. Ritter D. The relationship between healthy work environments and retention of nurses in a hospital setting. J Nurs Manag [revista en Internet] 2011 [acceso 19 de mayo de 2022]; 19(1): 1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21223402/>
39. Welsh D. Predictors of depressive symptoms in female medical-surgical hospital nurses. Issues Ment Health Nurs. [revista en Internet] 2009 [acceso 13 de mayo de 2022]; 30(5): 1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19437251/>