

Norma Verónica Valencia-Gutiérrez<sup>1a</sup>, Arminda Sánchez-Silva<sup>1b</sup>

<sup>1</sup>Universidad La Salle Cancún, Coordinación de Programas de Enfermería. Cancún, Quintana Roo, México

#### ORCID

0000-0002-0753-9872<sup>a</sup>

0000-0003-4790-2186<sup>b</sup>

#### Palabras clave:

COVID-19  
SARS-CoV-2  
Enfermería  
Salud Mental  
Salud Laboral  
Estrés Psicológico

#### Keywords:

COVID-19  
SARS-CoV-2  
Nursing  
Mental Health  
Occupational Health  
Stress, Psychological

#### Correspondencia:

Norma Verónica Valencia  
Gutiérrez

#### Teléfono:

998 735 0552

#### Correo electrónico:

enfermeria@lasallecancun.edu.  
mx

#### Fecha de recepción:

17/04/2021

#### Fecha de aceptación:

20/08/2021

## Resumen

**Introducción:** la irrupción en el mundo del SARS-CoV-2 ha generado cambios drásticos en el estilo de vida poblacional, particularmente en las instituciones de salud, en donde los profesionales de enfermería han sido sometidos a estrés laboral, desgaste emocional, ansiedad y miedo por la incertidumbre asociada a esta entidad patológica.

**Objetivo:** identificar el nivel de estrés percibido por el personal de enfermería durante la pandemia por SARS-CoV-2.

**Metodología:** se realizó un estudio transversal descriptivo en una muestra de 280 enfermeras de Quintana Roo. Se les aplicó por medio de un formulario Google la Escala de Estrés Percibido de Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), validada para México en 2007 por González y Landeros.

**Resultados:** 81.4% desarrolló una función asistencial, 8.9% función administrativa, 2.9% una función docente y 6.8% ejerció una doble función. El 7.14% de la muestra percibió un alto nivel de estrés, el 85.71% medio y el 7.14% una percepción baja del estrés; 5.53% de las mujeres presentó un alto nivel de estrés en comparación con el 12.7% de los hombres.

**Conclusiones:** es imperativo que las organizaciones de salud identifiquen y atiendan las situaciones ligadas al estrés, a fin de contribuir al desarrollo de herramientas cognitivas y psicológicas que permitan a los profesionales de enfermería afrontar el impacto emocional de la atención a personas con COVID-19, preservando así su higiene y salud mental.

## Abstract

**Introduction:** The impact of SARS-CoV-2 in the world has generated drastic changes in the population's lifestyle, particularly in health institutions, where nursing professionals have been subjected to work-related stress, emotional exhaustion, anxiety and fear due to the uncertainty associated with this disease entity.

**Objective:** To identify the level of stress perceived by the nursing staff during the SARS-CoV-2 pandemic.

**Methods:** A descriptive cross-sectional study was carried out on a sample of 280 nurses from Quintana Roo, by applying through a Google form the Perceived Stress Scale of Cohen, Kamarck and Mermelstein (1983), validated for Mexico by González and Landeros (2007).

**Results:** 81.4% developed a care function, 8.9% an administrative function, 2.9% a teaching function, and 6.8% a double function. 7.14% of the sample perceived a high level of stress, 85.71% medium and 7.14% a low perception of stress; 5.53% of women presented a high level of stress, compared to 12.7% of men.

**Conclusions:** It is imperative that health organizations identify and attend situations related to stress, in order to contribute to the development of cognitive and psychological tools that allow nursing professionals to face the emotional impact of caring for people with COVID-19, thus preserving their hygiene and mental health.

## Introducción

Hace más de un año que apareció, en la ciudad de Wuhan, China, la enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2, misma que de acuerdo con el *COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University*<sup>1</sup> ha enfermado cerca de 2.5 millones de personas en México (de las cuales 31 794 pertenecen a Quintana Roo) y ha causado 232 346 defunciones en el primero y 2991 en el segundo.

La presencia de esta enfermedad ha generado cambios drásticos en la vida cotidiana. El principal cambio resultó de la recomendación de distanciamiento físico emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS),<sup>2</sup> la cual generó la suspensión de las actividades presenciales (como la escuela, el trabajo y la vida social) de la población en general. Aunado a ello estaba la incertidumbre de las consecuencias sociales y económicas que podrían generar estas medidas, el miedo a adquirir la enfermedad y la angustia por lo que le pudiera suceder al núcleo familiar y los seres queridos.<sup>3</sup>

Los profesionales de la salud se vieron en la necesidad urgente de recibir capacitación diferenciada para el cuidado de las personas con una enfermedad emergente de la que se aprendían (y se aprenden) cosas nuevas cada día. Inicialmente, enfrentaron la incertidumbre de contar con los recursos físicos y materiales para la autoprotección en su práctica diaria,<sup>4,5</sup> y era latente la posibilidad de contraer la enfermedad y ser un foco de contagio para sus familias,<sup>4</sup> además de la contradictoria discriminación a la que la población general los sometió.<sup>6</sup> En suma, estas son situaciones que sin duda pueden desencadenar trastornos mentales como ansiedad, miedo y estrés.

Durante la pandemia la atención a la salud se ha centrado en los efectos fisiológicos de la enfermedad y la muy lamentable pérdida de vidas humanas, además de que se ha enfocado en los efectos económicos que han tenido las medidas de aislamiento establecidas por los gobiernos, por lo cual ha dejado en último término la situación psicológica y emocional de la población en general, pero sobre todo de los profesionales de la salud,<sup>7,8,9</sup> quienes se han enfrentado durante el último año al sufrimiento humano y la muerte en un número nunca imaginado durante el ejercicio previo de su profesión, con el consecuente desgaste emocional y físico diario, situación que ha llevado al personal de enfermería incluso al suicidio.<sup>9,10</sup>

De acuerdo con la OMS, el estrés es un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la

acción, por lo que es un mecanismo de respuesta natural. Algunos estudios mencionan que “un nivel de presión que el profesional considere aceptable puede incluso mantenerlo alerta, motivado y en condiciones de aprender y trabajar”;<sup>11</sup> sin embargo, de acuerdo con la Ley de Yerkes-Dodson, cuando estos niveles de presión son demasiado altos se produce el efecto contrario y se reduce el rendimiento de los profesionales, así como la capacidad de manejar la situación de estrés.<sup>12</sup>

Sin duda, el estrés puede afectar a la salud. En México, el estrés grave es considerado como un factor de riesgo psicosocial, de acuerdo con la *NOM-035-STPS-2018 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*.<sup>13</sup> En 2011, México ocupaba el séptimo lugar mundial en prevalencia de estrés hasta ocupar el primer lugar en 2013;<sup>10</sup> de acuerdo con datos estadísticos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) actualmente 75% de los trabajadores padecen estrés.<sup>14</sup>

El estrés laboral se encuentra estrechamente relacionado con las condiciones laborales y forma de organización en el trabajo; puede ser generado por demandas laborales como responsabilidad, funciones contradictorias, creatividad e iniciativa restringidas, toma de decisiones complejas, así como frustración y sobrecarga emocional, y se agrava cuando se percibe apoyo insuficiente de colegas y superiores, cuando se tiene control limitado en la actividad laboral y la forma en que se puede hacer frente a las situaciones que se presentan.<sup>5,15</sup>

Los trabajadores de salud en general y de enfermería en particular son más vulnerables, dado que se enfrentan a sobrecarga de trabajo, riesgo de contagio, insuficiencia de recursos, incertidumbre generada por la falta de conocimiento de la entidad nosológica a la que se enfrentan desde el principio de este año, así como el contacto continuo con el sufrimiento y la muerte, situaciones todas generadoras de estrés que pueden llegar a afectar su salud mental.<sup>16</sup>

Este trabajo tiene como objetivo identificar el nivel de estrés percibido por el personal de enfermería durante la pandemia por SARS-CoV-2 por medio de la escala de Cohen, Kamarck y Mermelstein.<sup>17</sup>

## Metodología

Se realizó un estudio descriptivo transversal de julio a agosto de 2020 a una muestra calculada mediante fórmula para poblaciones finitas, con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%), de 280 enfermeras que laboraban en

unidades de salud de la zona norte de Quintana Roo (Isla Mujeres, Benito Juárez, Cozumel y la costa del municipio de Solidaridad). Se empleó la Escala de estrés percibido de 14 ítems de Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), validada para México por González y Landeros (2007) con un alfa de Cronbach de 0.83.<sup>17</sup> La escala es bidimensional al evaluar en el factor 1 la capacidad de afrontamiento y resiliencia ante el estrés y en el factor 2 la incapacidad para manejar el estrés percibido. El instrumento se elabora y se añade a una ficha de identificación que incluyó variables sociodemográficas, académicas y laborales de los participantes.

La escala consta de 14 ítems con formato de respuesta de escala tipo Likert de 5 puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo y 4 = muy a menudo); se divide en factor 1, constituido por elementos positivos (ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13), y factor 2, constituido por elementos negativos (ítems 1, 2, 3, 8, 11, 12 y 14). La puntuación final se obtiene invirtiendo las preguntas del factor 1 (0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 y 4 = 0) y las del factor 2 no se modifican. La puntuación total de la escala va de 0 a 56 puntos. Los puntos de corte se distribuyen en nivel bajo de percepción, de 0-18; nivel medio de percepción, de 19-37; nivel alto de percepción, de 38-56. Su tiempo aproximado de aplicación es de 8 a 10 minutos.

### Recolección de la información

La presente investigación cumplió con las recomendaciones del Comité de Ética de Publicaciones, la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki, además de apegarse a los aspectos legales establecidos en la Ley General de Salud y su Reglamento en Materia de Investigación, gracias a lo cual obtuvo la aprobación del Comité de Ética de Investigación de la Universidad La Salle Cancún, con el número P009A/280520.

Todos los participantes aceptaron el consentimiento informado previo al llenado de la encuesta. No se solicitó ningún dato de identificación personal y se proporcionaron los correos de contacto de las investigadoras para contar con una vía de comunicación en caso de alguna duda, comentario o solicitud de retiro de la investigación.

Tras la determinación del tamaño de la muestra, se transcribió el instrumento en un formulario de Google y se aplicó mediante la técnica de bola de nieve por medio de su publicación en la página de Facebook del Colegio de Enfermeras y Enfermeros en Quintana Roo, por lo que estuvo disponible del 14 de julio al 29 de agosto de

2020, fecha en que se alcanzó el tamaño calculado de la muestra.

Se hizo la captura y el análisis univariado cuantitativo y cualitativo de los datos sociodemográficos en el programa SPSS, versión 21.0. Los datos fueron transformados para su análisis en variables categóricas de acuerdo con el procedimiento indicado por el autor y descrito previamente.

Dado que la validación de la escala realizada por González y Landeros no se realizó para su aplicación en línea, tras la aplicación del instrumento se hizo un análisis de fiabilidad del que derivó un alfa de Cronbach = 0.824 para su aplicación en línea.

## Resultados

El 77.5% del personal de enfermería fueron mujeres y el 22.5 hombres. El 50.3% se concentró en la tercera década de la vida y el menor porcentaje en la quinta y sexta décadas. De acuerdo con su formación profesional, el 54.6% fueron licenciados en enfermería, seguidos por el 16.1% con carrera técnica de enfermería, el 7.1% enfermeras especialistas y el 5.7% con estudios de maestría. En cuanto a la principal función que realizaban, se encontró que el 81.4% de los encuestados desarrollaban una función asistencial, el 8.9% una función administrativa y 2.9% una función docente (*cuadro I*).

La puntuación promedio general encontrada fue de 27.1, con 27.4 para hombres y 27 para mujeres, con un promedio de 10.7 para el factor 1 y 16.4 para el factor 2. La puntuación general más alta se obtuvo en los profesionales de 21 a 25 años con 29.6 puntos. Para el factor 1 la puntuación más alta se encontró en este mismo grupo de edad con 13.0 y la del factor 2 en el grupo de 31 a 35 años con 17.1 (*cuadro II*).

Como se muestra en el *cuadro III* la percepción general de estrés se encontró en el 85.71% de los casos dentro del nivel medio, con un 86.64% para el caso de mujeres y 82.54 para hombres. La percepción alta de estrés fue de 12.7% en hombres y 5.53% en mujeres.

En cuanto a grupos de edad, los porcentajes más altos de nivel de percepción de estrés se encontraron en el grupo de los 21 a los 25 años con un 15.4%, percepción de estrés media en el grupo de los 46 a 50 años con un 90.5% y de percepción de estrés bajo en el grupo de los 51 a 55 con un 11.1%, cabe señalar que no se contemplan los grupos de 56 a 60 años y de 61 a 65 años debido a que fueron grupos de edad donde se encontraba un solo individuo (*cuadro IV*).

**Cuadro I** Características sociodemográficas del personal de enfermería que participó en el estudio ( $n = 280$ )

Muestra	<i>n</i>	%
<b>Sexo</b>		
Hombre	63	22.5
Mujer	217	77.5
<b>Edad</b>		
21-25	65	23.2
26-30	76	27.1
31-35	37	13.2
36-40	42	15.0
41-45	28	10.0
46-50	21	7.5
51-55	9	3.2
56-60	1	0.4
61-65	1	0.4
<b>Formación académica</b>		
Auxiliar	11	3.9
Pasante de carrera técnica	20	7.1
Técnico en enfermería	45	16.1
Técnico especialista	5	1.8
Pasante de licenciatura	10	3.6
Licenciado en enfermería	153	54.6
Enfermera especialista	20	7.1
Maestría en enfermería	16	5.7
<b>Función principal</b>		
Asistencial	228	81.4
Administrativa	25	8.9
Docente	8	2.9
Doble función	19	6.8

Fuente: elaboración propia

Al analizar el nivel de percepción de estrés de los profesionales de enfermería de acuerdo con su función principal, se encontró que la percepción más alta de nivel de estrés se dio entre quienes desarrollan una doble función, con 15.8%, seguidos por quienes desarrollan una función docente, con 12.5% (cuadro V).

**Cuadro III** Nivel de percepción de estrés del personal de enfermería según sexo ( $n = 280$ )

Sexo	Baja		Media		Alta		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Hombre	3	4.76	52	82.54	8	12.70	63	100
Mujer	17	7.83	188	86.64	12	5.53	217	100
Total	20	7.14	240	85.71	20	7.14	280	100

Fuente: elaboración propia

**Cuadro II** Puntuación promedio por factor, edad y sexo del personal de enfermería ( $n = 280$ )

Edad	Factor 1	Factor 2	General
21-25	13.0	16.7	29.6
26-30	10.2	16.2	26.4
31-35	10.1	17.1	27.2
36-40	9.9	16.5	26.4
41-45	9.0	15.9	24.9
46-50	10.6	16.0	26.6
51-55	10.3	15.8	26.1
56-60*	8	28	36
61-65*	9	10	19
General	10.7	16.4	27.1
<b>Sexo</b>			
Hombres	11.4	16.0	27.4
Mujeres	10.5	16.6	27.0

Fuente: elaboración propia

\*No se consideraron estos grupos en el análisis, dado que solo contaron con un elemento representativo

En relación con la formación académica, se encontró el porcentaje más alto de nivel de percepción de estrés en los técnicos en enfermería con un 13.3% y el más bajo nivel de percepción de estrés en el grupo de pasantes de licenciatura con un 20%. El grupo más grande de la muestra fueron los licenciados en enfermería; en este grupo, el 85.6% reportaron una percepción de estrés media (cuadro VI).

## Discusión

La composición de la muestra por cuanto a sexo es consistente con los datos estatales disponibles en el Sistema de Información Administrativa de Recursos de Enfermería: en 2020 el 72.3% eran mujeres y 27.6% hombres<sup>18</sup> y se encontró en la muestra 77.5% y 22.5% de mujeres y hombres, respectivamente; sin embargo, por grupo etario encontramos que el mayor porcentaje a nivel estatal se

**Cuadro IV** Nivel de percepción de estrés del personal de enfermería por edad ( $n = 280$ )

Rango de edad	Bajo		Medio		Alto		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
21-25	2	3.1	53	81.5	10	15.4	65	100
26-30	6	7.9	66	86.8	4	5.3	76	100
31-35	3	7.9	33	86.8	2	5.3	38	100
36-40	4	9.8	35	85.4	2	4.9	41	100
41-45	3	10.7	25	89.3	0	0.0	28	100
46-50	1	4.8	19	90.5	1	4.8	21	100
51-55	1	11.1	7	77.8	1	11.1	9	100
56-60	0	0.0	1	100	0	0.0	1	100
61-65	0	0.0	1	100	0	0.0	1	100
Total	20	7.1	240	85.7	20	7.1	280	100

Fuente: elaboración propia

**Cuadro V** Nivel de percepción de estrés del personal de enfermería según la función ( $n = 280$ )

Función	Baja		Media		Alta		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Asistencial	18	7.90	196	86.00	14	6.10	228	100
Administrativa	0	0.00	23	92.00	2	8.00	25	100
Docente	1	12.50	6	75.00	1	12.50	8	100
Doble función	1	5.30	15	78.90	3	15.80	19	100
Total	20	7.14	240	85.71	20	7.14	280	100

Fuente: elaboración propia

**Cuadro VI** Nivel de percepción de estrés del personal de enfermería según su formación académica ( $n = 280$ )

Formación académica	Bajo		Medio		Alto		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Auxiliar	0	0.0	11	100	0	0.0	11	100
Pasante de carrera técnica	0	0.0	19	95.0	1	5.0	20	100
Técnico	5	11.1	34	75.6	6	13.3	45	100
Posttécnico	0	0.0	5	100.0	0	0.0	5	100
Pasante de licenciatura	2	20.0	7	70.0	1	10.0	10	100
Licenciatura en enfermería	11	7.2	131	85.6	11	7.2	153	100
Especialidad	1	5.0	18	90.0	1	5.0	20	100
Maestría en enfermería	1	6.3	15	93.8	0	0.0	16	100
Total	20	7.14	240	85.71	20	7.14	280	100

Fuente: elaboración propia

encuentra en la quinta década de la vida<sup>18</sup> y solo el 3.6% de la muestra pertenece a este grupo de edad, hecho que podría estar relacionado con la modalidad de aplicación de la encuesta, ya que al usar redes sociales como vía de difusión se entiende que la población más joven está mejor relacionada con estas.

En cuanto a la formación profesional del personal de enfermería en el estado se encuentra distribuida de la siguiente manera: 43.1% con licenciatura, 41% con carrera técnica, en contraste con la muestra, en la que se encontró 54.6% de personal con licenciatura y solo el 16.1% con carrera técnica.

En relación con la función que desempeñan, encontramos que a nivel estatal la relación es consistente en cuanto a función asistencial, administrativa y docente con un 91.8, 7.1 y 1%, respectivamente, frente a 82.1, 8.6 y 2.5% de la muestra.

La puntuación general promedio de 27.1, aunada al hecho de que 85.7% de la muestra tuvo puntuaciones que dentro del rango medio (19-37) indican que la mayoría de los participantes se encuentran dentro del grupo de percepción de nivel medio de estrés, fue un hecho al momento alentador en comparación con los resultados presentados por Bueno Ferrán y Barrientos-Trigo, que detectaron fuertes manifestaciones de estrés en un grupo de 1257 profesionales de la salud en Wuhan, China, a seis meses de iniciada la pandemia.<sup>19</sup>

Sin embargo, se encontró que el factor 1, que mide la capacidad de afrontamiento y resiliencia ante el estrés, tiene puntuaciones promedio más bajas (10.7) en relación

con el factor 2 (16.4), el cual indica la incapacidad para manejar el estrés, lo cual muestra una diferencia estadísticamente significativa, con una chi cuadrada de 0.000, resultado que concuerda con lo encontrado por Niño-Higuera *et al.* 2019<sup>20</sup> y Teixeira *et al.* 2016,<sup>21</sup> quienes establecen una relación entre el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento, lo que indica la necesidad de fortalecer las herramientas de afrontamiento de los profesionales de enfermería.

Al realizar un análisis de los resultados porcentuales encontrados, estos podrían sugerir que existe una relación entre la edad y el nivel de percepción de estrés, dado que los niveles más altos de percepción de estrés se encontraron en el grupo de 21 a 25 años y los más bajos en el grupo de los 51 a 55 años, lo que sugiere que a mayor edad se cuenta con mayor tolerancia y mejores estrategias de afrontamiento, que de acuerdo con Grazziano y Ferraz son “acciones cognitivas elaboradas a través de la evaluación del ambiente, de experiencias anteriores bien sucedidas y de la madurez del aparato psíquico”.<sup>22</sup>

La proporción relativa de hombres con alto nivel de estrés percibido (12.7%) con respecto a la proporción de mujeres (5.53%) puede estar relacionada con la edad del grupo de varones, pues el 63% de estos se encuentra en el grupo de mayor puntuación general (21 a 30 años). Esto puede deberse al aumento de la inserción de hombres en la práctica de la enfermería en las últimas décadas.

En el análisis realizado en cuanto a percepción de estrés y su relación con la función asistencial, los datos sugieren que los profesionales que desempeñan una función docente experimentaron una más alta percepción de estrés (12.5%). Esto puede deberse a la fuerte responsabilidad que tienen debido a la capacitación del personal de enfermería, dado que producen cursos con metodologías diversas para alcanzar los más altos porcentajes de personal preparado para enfrentar la COVID-19.<sup>23,24,25</sup>

A pesar de que el presente estudio es descriptivo, dadas las aparentes relaciones encontradas al analizar las frecuencias y porcentajes, se decidió hacer pruebas estadísticas para relacionar los resultados de estrés percibido con las diversas variables sociodemográficas y no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

### Limitaciones de la investigación

La carga laboral en las unidades hospitalarias y el aislamiento social estricto que cundía en la fecha de elabora-

ción de este estudio limitó la comunicación con las autoridades para acceder a bases de datos de personal para el cálculo de una muestra probabilística, por lo que se determinó cambiar la técnica de selección y se conservó solo el tamaño calculado (280). Al emplear la técnica de bola de nieve por medio de una red social, se excluyó automáticamente al personal de enfermería que no contaba con esa forma de comunicación o bien que no era usuario frecuente de esta.

### Recomendaciones

Dado que esta investigación es descriptiva, se presentaron algunas limitaciones al intentar relacionar las variables sociodemográficas con el nivel de percepción de estrés, por lo que, si este es el interés de otros investigadores, se recomienda utilizar un muestreo probabilístico para obtener resultados más confiables.

### Conclusiones

Los resultados indican que el personal de enfermería que ejerció su labor profesional durante la pandemia por SARS-CoV-2 percibió un nivel de estrés medio.

Pese a haber encontrado niveles de percepción de estrés medio, es fundamental atender las situaciones ligadas al estrés desde la administración y asegurar la distribución homogénea de carga laboral, la disposición de equipos de protección personal, el reconocimiento de la ardua labor realizada dentro de un sano ambiente laboral y la capacitación no solo para difundir los avances de conocimiento en torno a la COVID-19, sino, desde luego, para contribuir a que el personal de enfermería desarrolle herramientas cognitivas y psicológicas que le permitan preservar la higiene y la salud mental, y de esa manera afronte el impacto emocional en su práctica profesional.

Es fundamental que en las organizaciones de salud tanto trabajadores como empleadores, y todos los que intervienen en la cadena de mando de las instituciones, sean conscientes de que se requiere un esfuerzo conjunto para mejorar las condiciones de trabajo. Cada unidad hospitalaria debe identificar los factores desencadenantes propios, a fin de intervenir en ellos y disminuir los riesgos de estrés para el bienestar de la salud mental de sus trabajadores.

## Referencias

1. Johns Hopkins University. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE). [Internet]; Baltimore, MA: JHU; 2021 [consultado el 26 junio de 2021]. Disponible en <https://www.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
2. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. [Internet]. Ginebra, suiza: OMS; 2021 [consultado el 17 de junio de 2021]. Disponible en <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
3. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(1). doi: 1590/1413-81232020256.1.10472020
4. Consejo Internacional de Enfermeras. Un nuevo informe del CIE muestra que los gobiernos no están priorizando a las enfermeras cuando su número confirmado de fallecimientos por COVID-19 supera los 1000 [Internet]; Ginebra: CIE; 2020. Disponible en <https://www.icn.ch/es/noticias/un-nuevo-informe-del-cie-muestra-que-los-gobiernos-no-estan-priorizando-las-enfermeras> [consultado el 17 de junio de 2021].
5. García-Moran MC, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*. 2016;19:11-30.
6. Lin PC, Chen CH, Pan SM, Chen YM, Pan CH, Hung HC, et al. The association between rotating shift work and increased occupational stress in nurses. *J Occup Health*. 2015;57(4):307-15. doi: 10.1539/joh.13-0284-OA
7. Rahman A, Plummer V. COVID-19 related suicide among hospital nurses; case study evidence from worldwide media reports. *Psychiatry Res*. 2020;291:113272. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113272.
8. Lima da Silva L, Reis Teixeira L, da Silva Soares R, dos Santos Costa, Dos Santos Aranha J, Rangel Teixeira E. Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivistas. *Enfermería Global*. 2017;(48):80-93.
9. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Martínez-Hurtado R, Noguera-Villaescusa P. Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. *Enfermería Intensiva*. 2016;27(3):89-95.
10. Muñoz-Torres TJ, Casique-Casique L. Estrés laboral y su efecto biopsicosocial en el cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016;24(2):141-4.
11. International Labour Office. Stress prevention at work checkpoints: practical improvements for stress prevention in the workplace. Geneva: International Labour Office; 2012.
12. Rojas Arancibia KS. Relación del estrés con el desempeño laboral del personal del Programa de Desarrollo Productivo Agrario Rural-Agro Rural sede Central Lima-2017 [tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. p. 135.
13. NOM-035-STPS-2018. NORMA Oficial Mexicana: Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. México; 22 de octubre de 2019.
14. Instituto Mexicano del Seguro Social. Estrés Laboral [Internet]. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral> [consultado el 17 de junio de 2021]
15. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2016.
16. Consejo Internacional de Enfermeras. Actualización del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la COVID-19 [Internet]. Ginebra: CIE; 13 de enero de 2021. Disponible en [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20COVID-19%20update%20report%20FINAL\\_SP.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20COVID-19%20update%20report%20FINAL_SP.pdf) [consultado el 17 de junio de 2021]
17. González-Ramírez MT, Landero-Hernández R. Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. *Span J Psychol*. 2007;10(1):199-206. doi: 10.1017/s1138741600006466
18. Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería [Internet]. México: Secretaría de Salud; 20 de diciembre de 2020. Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/index.php> [consultado el 18 de junio de 2021].
19. Bueno-Ferrán M, Barrientos-Trigo S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enferm Clin*. 2021; (31):S35-9.
20. Niño-Higuera RI, Bravo-Paz XY, Ordaz-Carrillo MI, Santillán Torres C, Gallardo-Contreras MR. Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería: implicaciones para su formación. *Revista de Psicología y Educación*. 2019;14(2):157-66. Disponible en: <http://www.rpye.es/pii?pii=180> [consultado el 23 de junio de 2021].
21. Teixeira CAB, Gherardi-Donato ECS, Pereira SS, Cardoso L, Reisdorfer E. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enferm Glob* [Internet]. 2016;15(44):288-98. Disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000400012&Ing=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400012&Ing=es) [consultado el 26 de junio de 2021].
22. Grazziano ES, Ferraz Bianchi ER. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enferm Glob* [Internet]. 2010;(18). Disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000100020&Ing=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100020&Ing=es) [consultado el 26 de junio de 2021].
23. Núñez-Herrera AC, Fernández-Urquiza M, González-Puerto Y, Gaimetea-Castillo CR, Rojas-Rodríguez Y, López-Otero TE. Resultados de la capacitación sobre la COVID-19. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, 2020. *Medisur* [Internet]. 2020;18(3):396-403. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000300396&Ing=es.%20%20Epub%2002-Jun-2020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300396&Ing=es.%20%20Epub%2002-Jun-2020) [consultado el 26 de junio de 2021].
24. Díaz-Morales Y, Hidalgo-Mesa C, Reyes-Roque A, Filgueira-Morilla L, Tamayo-Díaz Y, Aguilera-Calzadilla Y. Capacitación de profesionales y otros trabajadores de salud para el abordaje hospitalario contra la COVID-19. *Edumecentro* [Internet]. 2020;12(3):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1604> [consultado el 26 de junio de 2021].
25. Rivero-Pérez JL, Puerto-Pérez TV, Duarte-Caballero LM, Guerra-Rodríguez MM. Training for confrontation to the COVID-19 in Camagüey. *Rev Hum Med* [Internet]. 2020;20(3):483-94. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202020000300483&Ing=es.%20%20Epub%2002-Dic-2020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000300483&Ing=es.%20%20Epub%2002-Dic-2020) [consultado el 25 de junio de 2021].

---

### Cómo citar este artículo/To reference this article:

Valencia-Gutiérrez NV, Sánchez-Silva A. Panorama del estrés en personal de enfermería durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2021;29(4):191-7.