

## Fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería

Gabriela Maldonado-Muñiz <sup>\*1</sup>; Claudia Atala Trejo-García <sup>2</sup>; Adriana Guerrero-García <sup>3</sup>;  
Irene Mendoza-Benitez <sup>4</sup>

### RESUMEN

**Introducción:** El profesional de enfermería es primordial para afrontar la pandemia de COVID-19, los cambios en la organización de trabajo y la vulnerabilidad pueden estar relacionados con el fatalismo y estrés percibido, respuesta neurológica que impacta en la calidad de vida de las personas. **Objetivo:** Analizar el nivel de fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia COVID-19 de los profesionales de enfermería. **Metodología:** Estudio tipo cuantitativo, alcance correlacional, diseño observacional, transversal. Muestra de 551 profesionales de Enfermería del estado de Hidalgo, no probabilística, se incluyó a profesionales que laboraban en los tres niveles de atención, que aceptaron participar y con acceso a internet; posterior al asentimiento informado se aplicaron la escala de fatalismo relacionado con COVID-19 y la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia, a través un formulario de Google Drive. El análisis estadístico fue realizado con SPSS versión 24. **Resultados:** edad media de 34.46±9.4 años, 89% mujeres, 68% con nivel Licenciatura, prevaleció la religión católica con 84.2%. 3.1 % de la muestra mostró nivel de estrés alto, 59.9% medio y 37% bajo; 61% evidenció fatalismo ausente ante la posibilidad de contagio por el Coronavirus y 39% presente. El análisis correlacional mostró que el nivel de estrés y el fatalismo obteniendo  $Rho = -.236$  con una correlación negativa nula. **Conclusión:** No existe una relación significativa entre el fatalismo y el nivel de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería.

**Palabras clave:** Fatalismo; Estrés Percibido; COVID-19; Profesionales de Enfermería (DeCS).

<sup>1</sup> Doctorado en Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Área Académica de Enfermería. México. ID ORCID 0000-0002-4967-1812

<sup>2</sup> Maestría en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Área Académica de Enfermería. México. ID ORCID 0000-0003-2205-7879

<sup>3</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Área Académica de Enfermería. México. ID ORCID 0000-0003-4006-8643

<sup>4</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Área Académica de Enfermería. México. ID ORCID 0000-0001-5875-2537

\*Autor para correspondencia: gmaldonado@uaeh.edu.mx

**Recibido:** 31/10/2020

**Aceptado:** 22/12/2020

---

## Fatalism and perceived stress relating to the COVID-19 pandemic of nursing professionals

### ABSTRACT

**Introduction:** The nursing professional is paramount in dealing with the COVID-19 pandemic, changes in work organization and vulnerability may be related to fatalism and perceived stress, a neurological response that impacts people's quality of life. **Objectives:** To analyze the level of fatalism and perceived stress related to the COVID-19 pandemic in nursing professionals. **Methodology:** Quantitative study, correlational scope, observational, cross-sectional design. Sample of 551 nursing professionals from the state of Hidalgo, non-probabilistic, professionals working at the three levels of care, who agreed to participate and with internet access were included; after informed consent, the scale of fatalism related to COVID-19 and the scale of perceived stress related to the pandemic were applied through a Google Drive form. Statistical analysis was performed with SPSS version 24. **Results:** mean age  $34.46 \pm 9.4$  years, 89% women, 68% with Bachelor's degree, Catholic religion prevailed with 84.2%. 3.1% of the sample showed a high level of stress, 59.9% medium and 37% low; 61% showed fatalism absent before the possibility of infection by Coronavirus and 39% present. The correlational analysis showed that the level of stress and fatalism obtained  $Rho = -.236$  with a null negative correlation. **Conclusion:** There is no significant relationship between fatalism and the level of perceived stress related to the COVID-19 pandemic among nursing professionals.

**Keywords:** Fatalism; Perceived Stress; COVID-19; Nursing professional (DeCS).

---

## Salubridade e estresse percebido relacionados à pandemia de covid-19 em profissionais de enfermagem

### ABSTRATO

**Introdução:** O profissional de enfermagem é essencial para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, às mudanças das organizações do trabalho e vulnerabilidade podem estar relacionadas ao estresse, que se resulta nas sequelas neurológicas, que impactam a qualidade de vida das pessoas. **Objetivo:** Analisar o nível de salubridade e percepção de estresse relacionados à pandemia de COVID-19 em profissionais de enfermagem. **Metodologia:** Estudo do tipo quantitativo, escopo de correlação, desenho observacional, transversal. Amostram probabilística de 551 profissionais de Enfermagem do Estado de Hidalgo, incluindo profissionais que atuavam nos três níveis de atenção, que aceitaram participar e com acesso à internet; Após o consentimento informado, a escala de salubridade relacionada ao COVID-19 e a escala de estresse percebido além da pandemia, foram aplicadas por meio de um formulário do Google Drive. A análise estatística foi realizada no SPSS versão 24. **Resultados:** média de idade de 34,46 ± 9,4 anos, 89% mulheres, 68% com grau de bacharel, a religião católica prevaleceu com 84,2%. 3,1% da amostra apresentou nível de estresse alto, 59,9% médio e 37% baixo; 61% apresentaram fatalismo ausente devido à possibilidade de contágio pelo Coronavírus e 39% presente. A análise demonstrou que o nível de estresse e salubridade obtendo  $Rho = -.236$  com correlação nula negativa. **Conclusão:** Não há relação significativa entre o salubridade e o nível de estresse percebido relacionado à pandemia de COVID-19 dos profissionais de enfermagem.

**Palavras-chave:** Salubridade, Estresse percebido; COVID-19; Profissionais de enfermagem. (DeCS).

---

## INTRODUCCIÓN

Las repercusiones de COVID-19 son enormes, a nivel social, económico, cultural, educativo y por supuesto en el sistema de salud del país y su personal<sup>(1)</sup>. La pandemia ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención<sup>(2)</sup>. Para el mes de octubre se registran a nivel global más 44.5 millones de casos confirmados de COVID y 1.1 millones de muertes registradas en 216 países; en la región de las Américas se localiza el 45 % de los casos con más de 20 millones. En México se reportan 918,811 casos y 91,289 muertes, lo que representa una letalidad del 10%, el más alto en la región de las Américas<sup>(3,4)</sup>.

Los profesionales de la salud son cruciales para mantener los servicios de salud durante la pandemia, quienes se desempeñan en primera línea realizan la evaluación clínica y administran el tratamiento a los pacientes con COVID-19. Uno de los mayores riesgos para el sistema de salud es una alta tasa de síndrome respiratorio agudo grave, lo que ha incrementado por la necesidad de aumentar rápidamente la capacidad de unidades de cuidados intensivos (UCI), la redistribución del personal clínico a puestos de primera línea y la contratación de personal con menos experiencia a la fuerza laboral en respuesta a la pandemia<sup>(5)</sup>.

La vulnerabilidad a infección COVID-19 puede ser asociada a inequidades sociales, dificultades en la adopción y cumplimiento de medidas recomendadas, efectos no deseados y factores de riesgo y comorbilidades que agravan el cuadro clínico y la mortalidad por COVID-19<sup>(6)</sup>. En México, entre el 28 de febrero (detección del primer caso de COVID-19) y el 23 de agosto de 2020 se notificaron 97.632 casos confirmados de COVID-19 en personal de salud, de los cuales el 42% corresponde a profesionales de enfermería. En el mismo periodo, se han notificado 1.320 defunciones<sup>(5)</sup>. Los profesionales de enfermería en su rol profesional y académico experimentan y

manejan a diario su afrontamiento y el de las personas de cuidado<sup>(7)</sup>.

El aumento de la demanda de atención en salud en hospitales, la contratación de personal sin experiencia, la ausencia del personal vulnerable en resguardo y por incapacidad, ha aumentado la carga laboral de los profesionales de enfermería, por lo que surge la necesidad de conocer creencias y repercusiones en la salud mental de los profesionales de enfermería durante la pandemia COVID-19 y a partir de ello se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el fatalismo y nivel de estrés percibido relacionado con la pandemia de los profesionales de enfermería del estado de Hidalgo, México?

Paulo Freire señala el fatalismo como manifestación de docilidad, producto de una situación histórica y sociológica y no un trazo esencial de la forma de ser del pueblo, casi siempre está referido al poder del destino<sup>(8)</sup>. Fatalismo se conceptualiza como creencia según la cual todo sucede por ineludible predeterminación o destino; es la actitud resignada de la persona que no ve posibilidad de cambiar el curso de los acontecimientos adversos. El caos en la sociedad ha desatado un pensamiento fatalista contagiando a los profesionales de salud y llevándolos a estar constantemente en preocupaciones y con ideas fatalistas<sup>(9)</sup>.

Como antecedentes Mejía y cols.<sup>(10)</sup>, en el trabajo Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020 reportaron que altos los porcentajes de los que estaban muy de acuerdo o de acuerdo con que se deprimirían, que podrían fallecer, que esto es evidencia de que se acerca el fin del mundo o que podrían tomar una decisión fatal; los factores asociados a una actitud fatalista en la pandemia del COVID-19 en el Perú fueron: ser mujer, tener mayor edad, ser paciente de riesgo y pertenecer a una religión.

Estrés es una condición neurológica que puede ser un estímulo para significativa y puede exacerbar manifestaciones de otras enfermedades<sup>(11)</sup>, la percepción de los estímulos

---

estresantes puede variar y permite que las personas puedan responder de manera activa a las demandas y condiciones del medio. El estrés es un fenómeno que se da por una sobrecarga vital excesiva que sobrepasa las posibilidades auto regulativas normales. El estrés laboral conlleva un alto coste personal, psicosocial y económico<sup>(12)</sup>.

El objetivo fue analizar el nivel de fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia COVID-19 de los profesionales de enfermería.

## **METODOLOGÍA**

Es un estudio es de tipo cuantitativo, de alcance correlacional, con diseño observacional, transversal; realizado en el mes de octubre de 2020. Universo de 5857 profesionales de enfermería que laboraban en instituciones de salud del estado de Hidalgo<sup>(13)</sup>; muestra de 551, muestro no probabilístico; se convocó a participar a través de las tecnologías de comunicación e información, se incluyó a quienes aceptaron y otorgaron el consentimiento informado, las escalas se aplicaron a través de un formulario de Google Drive. Se excluyeron a 3 profesionales de enfermería cuya función era docente y un estudiante; se eliminaron 29 cuestionarios incompletos.

### ***Variables de estudio***

Fatalismo definido creencia de consecuencias fatales extremas por la infección y preocupación por la infección por coronavirus<sup>(9)</sup>.

Estrés percibido definido como percepción de sobrecarga laboral a consecuencia de la pandemia COVID-19<sup>(14)</sup>.

### ***Instrumentos de medición***

Para medir la variable fatalismo, se utilizó la escala de fatalismo relacionado con COVID-19, que mide la percepción/creencia de posibles situaciones post contagio del coronavirus está conformada por 7 ítems, tiene 5 opciones de respuesta: muy en desacuerdo, en desacuerdo, indiferente, de acuerdo, muy de acuerdo;

cuenta con un coeficiente de confiabilidad superior a 0,7; se consideraron el factor 1 (preocupación por la infección) y el factor 2 (consecuencias fatales extremas por la enfermedad), con un punto de corte en 14, considerando como presente mayor o igual que 14 y ausente menor que 14<sup>(9)</sup>.

Para evaluar el estrés percibido se utilizó la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia, instrumento se compone de 10 ítems; con 5 opciones de respuesta: Nunca, Casi nunca, De vez en cuando, Casi siempre y Siempre. Los ítems 1, 2, 3, 6, 9 y 10 se calificaron de manera directa de 0 a 4 y los ítems 4, 5, 7 y 8, a la inversa, de 4 a 0. Considerando la confiabilidad con alfa de Cronbach entre 0,65 y 0,86, la categorización de los resultados fue: bajo, medio y alto<sup>(14)</sup>.

Además, se exploraron las variables sociodemográficas mediante preguntas de respuesta corta y de opción múltiple.

### ***Análisis estadístico***

Los datos fueron descargados en el programa Excel, se codificaron y se exportaron a la plataforma del software de IBM SPSS para Windows versión 24. Se utilizó la estadística descriptiva y la correlación de Spearman para relacionar las variables Fatalismo y estrés percibido.

### ***Consideraciones éticas***

la participación de los profesionales de la salud fue voluntaria y anónima; antes de iniciar el cuestionario se colocó el consentimiento informado. Se considera una investigación sin riesgo de acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud<sup>(15)</sup>. La investigación fue registrada en la Escuela Superior de Tlahuelilpan.

## **RESULTADOS**

Estudio en el que participaron 551 profesionales de la enfermería, con edades entre 18 a 67 años ( $34.46 \pm 9.4$ ), donde el 89% ( $n=492$ ) son mujeres y 11% ( $n=59$ ) son hombres, de los cuales 43%

(n=239) son solteros, 30% (n=163) casados, 22 % (n=121) unión libre, 4% (n=22) divorciados y el 1% (n=6) viudo.

En relación a la escolaridad 68% (n=375) tienen Licenciatura, 23.8 % (n=131) estudios de nivel técnico, 5.6% (n=31) maestría, 1.6 % (n=9) cuentan con especialidad, auxiliar .5% (n=3), pos técnico y doctorado .2% (n=1) respectivamente.

La religión con mayor prevalencia fue la católica con 84.2 % (n=464) y la cristiana con 6.2% (n=34).

El 70% del personal refirió no tener condiciones de vulnerabilidad a COVID-19, solo el 30% manifestó presentar condiciones de vulnerabilidad entre las que destacan: la obesidad con 12.2% (n=68), hipertensión arterial sistémica con 5.9 % (n=33), diabetes mellitus II un 3.9 % (n=22).

66.6% (n=367) se mantienen activos en sus unidades de trabajo y el 33.4 % (n=184) se mantuvo en resguardo de acuerdo con la medida preventiva para mitigar el impacto de la pandemia causada por el SARS-Cov2 COVID -19 con la finalidad de salvaguardar el derecho a la protección de la Salud.

Del personal participante 77.3% (n=426) labora en la Secretaría de Salud, 14.2% (n=78) en Instituciones particulares, 3.8% (n=21) en el IMSS, 2% (n=11) en el Hospital del niño DIF y .2% (n=1) SEDENA.

El 86.8 % (n=478) labora solo en una Institución, 12.9% (n=71) en dos y solo .4% (n=2) labora en tres Instituciones. El 74% (n=408) labora en Instituciones de segundo nivel de atención, 18.9% (n=104) en instituciones de primer nivel y 7.1% (n=39) en Instituciones de tercer nivel.

95.3% (n=525) refiere que en su centro de trabajo se atiende a paciente con infección por

COVID-19, solo el 4.7% (n=26) expresaron que no. 70.3% (n=386) se encuentra en primera línea de atención y el 29.8% (n=164) en área diferentes.

### **Nivel de estrés percibido**

El promedio general de la calificación de la escala de estrés del personal de salud del Estado de Hidalgo participante fue de 15.69 ±6.7 puntos equivalente a estrés medio. 3.1% (n= 17) de la muestra reporta niveles de estrés alto, 59.9% (n= 330) estrés medio y 37% (n= 204) estrés bajo.

### **Fatalismo**

En relación al puntaje del fatalismo se observó una media de 12.76 ±5.0 puntaje que evidencia un fatalismo ausente. 61% (n= 336) del personal de salud expresa fatalismo ausente ante la posibilidad de contagio por el Coronavirus y 39% (n= 215) manifiesta fatalismo presente.

### **Análisis correlacional**

Prueba de normalidad de la muestra mediante Kolmogorov-Smirnov, obteniendo .058 con una  $p = .000$ , por lo que se considera que no tiene una distribución normal.

En el análisis correlacional se realizó mediante la prueba de Spearman: la calificación de estrés con la puntuación del fatalismo obteniendo  $Rho = -.236$  con una correlación negativa nula. Se muestra el comportamiento de los datos en la tabla 1.

Tabla 1 Frecuencias de fatalismo y nivel de estrés de los profesionales de enfermería del estado de Hidalgo, México, 2020.

	Fatalismo ausente	Fatalismo presente	Total
Nivel de estrés	Alto	0	17
	Medio	186	330
	Bajo	150	204
Total	336	215	551

---

*Fuente:* escala de fatalismo relacionado con COVID-19 y la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia. n=551

Se relacionaron las variables fatalismo y estrés con las variables edad, género, estado civil, escolaridad, religión, institución en la que labora, nivel de atención de la unidad, si se encuentra en primera línea, si su centro de trabajo atiende a personas con infección por COVID-19, si ha estado en periodo de resguardo durante la contingencia, con una correlación nula ( $z \leq .1$ ).

## DISCUSIÓN

Según el estudio realizado por Mejía y Cols., en 2020 en Perú titulado "Factores asociados al fatalismo ante el COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020", dio a conocer que la mayoría de sus encuestados que sufrirían fatalismo serían mujeres con mayor porcentaje de depresión e ideas suicidas<sup>(10)</sup>. Dato similar obtenido en el estudio dadas las características de la disciplina en donde predomina en el personal de salud el género femenino.

En el estudio de Lieberoth y Cols.<sup>(16)</sup>, en 2020 en México "Evaluación del estrés frente a la pandemia del COVID – 19 en población mexicana" en donde encontró que el promedio de índice global de estrés para la muestra mexicana fue de  $M = 2.71$  ( $DE = 0.74$ ); lo que corresponde a un dato moderado de estrés, con resultados similares obtenidos en el estudio en donde del profesional de enfermería del Estado de Hidalgo participante fue de  $15.69 \pm 6.7$  puntos equivalente a estrés medio de acuerdo con Roy en la teoría de mediano rango del proceso de afrontamiento y adaptación; quien explica que el subsistema cognitivo y la manera de identificar las habilidades que utiliza el individuo para controlar el estrés y promover la adaptación<sup>(17)</sup>.

La situación en los hospitales es compleja<sup>(1)</sup>. El fatalismo y el estrés se encuentran presentes en los profesionales de enfermería, 66.7 % han manifestado necesidad de salud mental, a largo plazo la pandemia puede desencadenar problemas biológicos y psicológicos, por lo que

se coincide con Virto Concha y cols.<sup>(18)</sup>, de implementarse políticas sobre la salud mental en personal de pandemia, puede implementarse grupos de apoyo social y fortalecer las relaciones familiares del personal de enfermería para afrontar el entorno disruptivo. Durante una epidemia se debe evitar la sobrecarga de los servicios de salud y reducir la transmisión<sup>(19)</sup>.

## CONCLUSIONES

No existe una relación significativa entre el fatalismo y el nivel de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería.

El nivel de fatalismo de en su mayoría es ausente, y el nivel de estrés percibido es medio.

### Recomendaciones

La salud mental es primordial en los profesionales de la enfermería, y urgente en tiempos de pandemia, la falta de personal capacitado, la carga de trabajo y las muertes de otros profesionales por COVID, pueden llevar a efectos negativos en la calidad de vida de los profesionales y en consecuencia en la calidad de la atención.

### Limitaciones del estudio

Por pandemia la investigación no se pudo realizar de manera presencial, haciendo uso de las tecnologías de comunicación e información para la recolección de información; así mismo, no fue posible presentarlo ante el Comité de Ética, sin embargo, es una investigación sin riesgo, se preservó la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

## CONFLICTO DE INTERESES

No existe ningún conflicto de interés.

---

## FINANCIAMIENTO

El financiamiento del presente trabajo estuvo a cargo de los investigadores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De La Cruz-Vargas J. Protegiendo al personal de la salud en la Pandemia COVID-19. *Rev Fac Med Hum* [Internet]. 2020;20(2):173–4. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-173.pdf>
2. Cassiani SHB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2020;44:1–2. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52081/v44e642020.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
3. Pan American Health Organization / World Health Organization. COVID-19 Region of the Americas Update [Internet]. Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/paho-covid-19-daily-update-29-october-2020>
4. CONACYT-CentroGeo-GeoInt-DatLab. Covid-19 México [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 30]. Disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>
5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: COVID-19 en personal de salud [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2020. p. 1–9. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/45/37>
6. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para la aplicación de medidas de salud pública no farmacológicas en grupos de población en situación de vulnerabilidad en el contexto de la COVID-19 [Internet]. OPS/OMS; 2020. p. 11–8. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52955/OPSIMSFPLCOVID-19200021\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52955/OPSIMSFPLCOVID-19200021_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. González Y, Ortega de Gómez E, Castillo de Lemos R, Whetsell M, Cleghorn Spencer D. Validación de la Escala Inventario de Estrategias de Afrontamiento, Versión Española de Cano, Rodríguez, García (2007), En el contexto de Panamá. *Enfoque, Rev Científica Enfermería* [Internet]. 2017;XXI(17):109–33. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/45/37>
8. Freire P. *Pedagogía del oprimido*. 2a ed. México: Siglo XXI Editores S.A. de C.V.; 2005.
9. Mejía C, JF R-A, Carbajal M, Pérez-Espinoza P, Porras-Carhuamaca L, Sifuentes-Rosales J, et al. Fatalismo ante la posibilidad de contagio por el coronavirus: Generación y validación de un instrumento ( F-COVID-19). *Kasmera* [Internet]. 2020;48(1):1–11. Disponible en: <https://zenodo.org/record/3732353#.X50GmlhKjIV>
10. Mejía C, Quispe-Sancho A, Rodríguez-Alarcon J, Ccasa-Valero L, Ponce-López V, Varela-Villanueva E, et al. Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020. *Rev haban cienc méd* [Internet] [Internet]. 2020;19(2):1–13. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3233/2496>
11. Roy C. *The Roy Adaptation Model*. 3rd ed. New Jersey: Pearson Education; 2009.
12. Vidal Lacosta V. *El estrés laboral: Análisis y prevención*. Zaragoza, España: Prensas de la Universidad de Zaragoza; 2020. 11–19 p.
13. Secretaría de Salud. *Sistema de Información Administrativa de Recursos*



---

Humanos en Enfermería [Internet]. Reporte del Personal de Enfermería. 2020 [cited 2020 Oct 30]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/index.php#>

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v37n2/0716-1018-rci-37-02-0170.pdf>

14. Campo-Arias A, Pedrozo-Cortés MJ, Pedrozo-Pupo JC. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. Rev Colomb Psiquiat [Internet]. 2020;(January):1-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366950/>

Copyright © 2020 SANUS

Artículo de acceso abierto distribuido bajo Licencia Creative Commons



15. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 1984; Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/comp/rlgsmis.html>

16. Lieberoth A, Pérez-Gay Juárez F. Evaluación del Estrés frente a la Pandemia del COVID-19 en población mexicana. COVID-Stress International Collaboration [Internet]. 2020;1-11. Disponible en: <https://www.uv.mx/centrodeopinion/files/2020/05/Reporte-Descriptivo-para-OSF2.pdf>

17. Gutiérrez Agudelo M del C. Adaptación y cuidado en el ser humano una visión de enfermería. Sabana U de La, editor. Colombia: Manual Moderno; 2007. 20-21 p.

18. Virto-Concha, Carlos Alberto Virto-Farfán, Carlos Hessed Cornejo-Calderón AA, Loayza-Bairo W, Álvarez-Arce BG, Gallegos-Laguna, Yván Triveño-Huamán JJ. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con covid- 19 Cusco Perú. Rev RECIEN [Internet]. 2020;9(3):50-60. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3233/2496>

19. Canals L. M. Conceptos para una buena toma de decisiones en la pandemia COVID-19 en Chile. Rev Chil Infectol 2020; [Internet]. 2020;37(2):170-2. Disponible en: