

Acontecimientos vitales estresantes en tiempos de COVID en personal de enfermería de un hospital de México

Stressful vital events in COVID times in nurses at a hospital in Mexico

Autores: Blanca Judith Lavoignet Acosta (1), Fabiola Cruz Núñez (1), Guadalupe Santes Saavedra (1), Claudia Hernández Landaverde (2), Iracema Ramos Aguilar (3)

Categoría profesional y lugar de trabajo: (1) Doctora en Ciencias de la Salud en el Trabajo, Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana (Veracruz, México); (1) Doctora en Educación, Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana (Veracruz, México); (1) Doctora en Desarrollo Educativo, Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana (Veracruz, México); (2) Maestra en Enfermería, Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana, Jefa de Servicio de la Clínica Hospital ISSSTE (Veracruz, México); (3) Maestra en Desarrollo Educativo, Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana (Veracruz, México).

Dirección de contacto: lavoignet_23@hotmail.com

Fecha recepción: 28/10/2020

Aceptado para su publicación: 15/04/2021

Fecha de la versión definitiva: 13/05/2021

Resumen

Introducción. El personal de enfermería se ha identificado como susceptible de padecer altos niveles de estrés debido tanto a la implicación psicológica y emocional que conlleva el trabajo de enfermería como con situaciones o acontecimientos vitales. **Objetivo.** Identificar los Acontecimientos Vitales Estresantes (AVE) predominantes y el nivel de estrés en personal de enfermería en la pandemia de COVID. **Metodología.** Se trata de una investigación cuantitativa, tipo de estudio descriptivo, transversal y unicéntrico, con una muestra de 35 participantes, muestreo por casos consecutivos, se utilizó la Escala de Estrés de Holmes y Rahe que valora 43 sucesos o acontecimientos vitales estresantes, con un $\alpha=0.85$. El análisis estadístico fue de tipo descriptivo. Se aplicó el consentimiento informado, y el estudio estuvo apegado a la Ley General de Salud en materia de Investigación. **Resultados.** Los AVE prevalecientes fueron los del área de trabajo y de salud. **Conclusiones.** El personal presenta mayoritariamente altos niveles de estrés.

Palabras clave

Estrés Psicológico; Personal de Enfermería; Infecciones por Coronavirus; Hospitales; Salud.

Abstract

Introduction. Nurses have identified the test as susceptible to high levels of stress due to both the psychological and emotional involvement of nursing work and with vital situations or events. **Objective.** Identify the predominant Stressful Vital Events (AEGs) and stress level in nurses in the COVID pandemic. **Methodology.** This is quantitative research, type of descriptive, cross-cutting and unicentric study, with a sample of 35 participants, sampling for consecutive cases, Holmes and Rahe's Stress Scale was used that values 43 stressful events or vital events, with a $\alpha=0.85$. The statistical analysis was descriptive in type. Informed consent was applied, and the study was attached to the General Health Law on Research. **Results.** The prevailing AEEs were those in the area of work and health. **Conclusions.** The staff has mostly high levels of stress.

Key words

Stress Psychological, Nursing Staff, Coronavirus Infections, Hospitals; Health.

INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo del 2020 tras casi dos meses de haber iniciado la epidemia del COVID-19 las autoridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevan el estatus de la epidemia a pandemia tras confirmarse a nivel mundial más de 130,000 casos en 125 naciones (1,2).

La pandemia por COVID-19 ha traído consigo un aumento importante de la demanda de cuidados de salud en México y en todo el mundo, que ha sido afrontado con dificultad por la mayoría de los países; con graves problemas para examinar y controlar adecuadamente a la población, decidir el tipo de cuarentena que debe ser cumplida y por, sobre todo, otorgar la atención de salud en unidades de cuidados críticos debido a la falta de insumos, equipamientos y personal calificado (3).

Médicos/as y enfermero/as (personal sanitario) quienes constituyen la primera línea de batalla contra la pandemia de COVID-19 están expuestos a condiciones que potencialmente pueden mermar su salud mental según la Sociedad Española de Psiquiatría. Esto debido a varias causas, la continua preocupación por propagar la infección entre sus seres queridos y la mayor carga horaria debido a la desbordada demanda asistencial (2,4).

Según reportes del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), hasta la fecha se han informado 90 mil enfermeras infectadas por COVID-19 y 260 muertes de estas profesionales. Algunos problemas de salud mental son síntomas depresivos, estrés, ideación suicida, crisis de pánico, entre otras (3). La exposición a un ambiente rico en factores estresantes entre los que se encuentran los AVE sumado al aumento de la carga laboral contribuye a la presencia de estrés y posiblemente a un manejo inadecuado de este (2,5).

La aportación realizada por González de Rivera (6) y su formulación de los factores de estrés, distingue que existen factores externos que hacen referencia a las variables del ambiente susceptibles de alterar el equilibrio del medio interno o sobrecargar los mecanismos de regulación homeostática del organismo. Dentro de esto se engloban los acontecimientos vitales (AV), tal y como se objetivan en la escala de Holmes y Rahe (7-9).

Los factores externos de estrés se corresponden con lo que Meyer adoptó en su modelo psicopatológico como AV, proponiendo un análisis de la biografía de las personas para descubrir la relación entre dichos acontecimientos y la aparición de trastornos físicos y psíquicos (10). En esta línea, los primeros intentos de estudio experimental fueron realizados

por Holmes y Rahe (7), quienes aportaban datos de la incidencia que los sucesos vitales estresantes (SVE) tenían sobre la salud (7,9,10).

Las conclusiones de los trabajos relacionando elevadas puntuaciones de desajuste (Unidades de Cambio Vital-UCV) con aparición de estados patológicos, son suficientemente importantes como para reconocer que existe un efecto de los sucesos vitales (SV) en la predisposición a enfermar (6, 9-13).

Los AVE pueden definirse como "un fenómeno económico, social, psicológico o familiar brusco, que produce desadaptación social o distrés psicológico, siendo la enfermedad el resultado del fracaso del individuo en la adaptación al estrés" (9,11).

Esos fenómenos exceden o dañan las capacidades psicológicas o biológicas del individuo, e incluyen acontecimientos traumáticos agudos, como abuso sexual, o acontecimientos crónicos como el estrés crónico, o una enfermedad crónica individual o familiar (9,14).

Suárez (11), recoge dos clasificaciones: la primera de ellas clasifica los AV en; dependientes del ambiente físico (desastres), dependientes de la estructura social (cambios en las condiciones económicas y sociales), o derivados de acontecimientos conflictivos (ámbito de las relaciones interpersonales o familiares) y la segunda lo hace en función del tipo de evento (físico, sociocultural, educativo, económico, laboral, personal e interpersonal) (9).

Las y los trabajadores de la salud están expuestos diariamente a una presión asistencial excesiva, a muertes, a la frustración de no poder cuidar adecuadamente y temores por su propia salud y la de sus familias (3,15,16).

En situaciones de pandemia como la que se está viviendo actualmente el rol de la enfermera es crucial, de acuerdo con Stirling debe proveer cuidados directos, soporte emocional, educar a pacientes y personal de salud, abogar por los pacientes y sus familias. A este listado es necesario agregar, el rol de coordinación de acciones de prevención en la comunidad, control de infecciones e incidencia política para las decisiones a macro nivel (3,15).

Se ha constatado una reducción importante de la actividad asistencial durante la epidemia de COVID-19. La mayoría de las enfermeras encuestadas afirman que durante la pandemia han sufrido pesadillas, insomnio, dificultad para concentración, y emociones como incertidumbre, tristeza, miedo, enfado, e irritabilidad (17). La enfermedad por SARS-Cov-2 (COVID-19) implica retos específicos para los trabajadores de la salud que predisponen a un mayor monto de estrés (18).

Ante lo expuesto, se plantearon como objetivos el identificar los AVE predominantes y el nivel de estrés en personal de enfermería en la pandemia de COVID de un Hospital en México, durante el periodo abril-mayo 2020.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

El enfoque de la presente investigación es de tipo cuantitativo, tipo de estudio descriptivo, transversal y unicéntrico, en un Hospital Público de segundo nivel de atención de México, en los meses de abril y mayo de 2020.

Población de estudio

La muestra estuvo constituida por personal de enfermería integrado por 35 mujeres entre enfermeras y auxiliares de enfermería, el muestreo a utilizar fue por casos consecutivos, los criterios de selección de la muestra fueron, de inclusión: personal de enfermería del turno matutino y vespertino, del área COVID, de nivel académico técnico, licenciatura y posgrado, sin distinción de categoría, contratación, puesto o cargo, con una edad de 20 a 50 años. Los criterios de exclusión incluyeron, personal de enfermería del sexo masculino (se excluyeron a los varones, ya que el macroproyecto del cual emana esta investigación está enfocado en población femenina), pasantes, personal de enfermería que no desearon participar en la investigación o que no se encontraron al momento de la recolección de la información.

Procedimiento

La información fue recabada por parte de las investigadoras en el horario de trabajo de las participantes, durante los meses de abril y mayo de 2020. Los instrumentos se entregaron en forma física de manera directa y las investigadoras permanecieron presentes hasta que los instrumentos fueron contestados por si se presentase alguna pregunta, y se le informó a cada participante en qué consistía la investigación, previo a ello se obtuvo la autorización por las autoridades correspondientes, la duración promedio para responder el instrumento fue de 60 minutos, debido a que el personal tenía múltiples actividades.

Variables de estudio

- **Datos sociolaborales:** edad (en años), estado civil (casada, soltera, unión libre), número de hijos (0, 1, 2, 3), nivel de escolaridad (técnico, licenciatura, especialista), roles que desempeña (varios), antigüedad laboral (en años), religión (cristiana/católica, adventista, protestante, evangelista), ingreso familiar mensual aproximado (pesos mexicanos), cargo o puesto (enfermera general, auxiliar de enfermería).
- **AVE** (UCV de 100 a 10).
- **Estrés** (no existen problemas importantes 0-149, crisis leve 150-199, crisis moderada 200-299, crisis severa >300).

Instrumentos de recolección de datos

Se aplicó un cuestionario para obtener los datos sociolaborales de las participantes, y la Escala de Estrés o Reajuste Social de Holmes y Rahe (7), estos autores iniciaron una línea de investigación muy fructífera que consiguió cuantificar el potencial estresante de diversos SV y que culminó con la creación de la escala, que establece un baremo relativo al desajuste, medido en UCV que producen en la vida de las personas los AVE que experimentan (9).

La escala está integrada por 43 SV con una UCV que oscila de un valor de 100 a 10, se debe de seleccionar él o los AVE que se hayan vivido en los últimos 12 meses, posteriormente se suman los valores de cada SV elegido y se obtiene un puntaje en la Escala de Holmes que va de no existen problemas importantes (0-149), crisis leve (150-199), crisis moderada (200-299) y crisis severa (>300), el instrumento dispone de una confiabilidad aceptable con un $\alpha=0.85$.

Análisis de datos

La información recolectada se analizó con el software estadístico SPSS for Windows versión 22, utilizando estadística descriptiva (estudio univariante) para las variables sociolaborales y de la escala, los resultados del análisis descriptivo univariante muestran la distribución de las variables en tablas y gráficas de frecuencias y porcentajes.

Consideraciones éticas

La investigación se apega a lo establecido en los códigos éticos y de investigación nacionales e internacionales en seres humanos (Declaración de Helsinki, Reglamento de la Ley General de Salud), no exponiendo al sujeto a riesgos ni daños innecesarios y utilizando el consentimiento informado. A las participantes se les menciona que cuando lo decidieran podían abandonar el estudio, y que los datos recopilados serían de carácter confidencial.

Se trata de una investigación sin riesgo, se emplearon técnicas y métodos de investigación documental, no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participaron en el estudio. La investigación emana de un macroproyecto que fue revisado y aprobado por la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería, el macroproyecto se denomina Presencia de estrés en eventos vitales en mujeres trabajadoras de 20 a 50 años cuyo objetivo principal es identificar la presencia de estrés en la población femenina derivado de los eventos vitales y de acuerdo con la escala de Reajuste Social de Holmes y Rahe, hoy día se consideran principales estresadores femeninos por ejemplo la pérdida del esposo, divorcio, matrimonio, muerte entre otros, uno o varios de estos factores pueden ocasionar depresión, alteraciones en el sistema inmunológico, derivar en diversas enfermedades, he aquí la relación existente entre el macroproyecto y el presente estudio.

RESULTADOS

Participaron 35 mujeres (muestra), y las características sociolaborales de ellas se presentan en la **tabla 1**, en relación con la edad de las participantes la \bar{X} = 42 años y la DE = 5.56, en cuanto a la antigüedad laboral una \bar{X} = 3.26 años.

Variables sociolaborales	fr
Edad	
30-35	3
36-41	17
42-47	7
48-53	8
Estado civil	
Casada	17
Soltera	17
Unión libre	1

Variables sociolaborales	fr
Número de hijos	
0	7
1	15
2	13
Nivel de escolaridad	
Técnico	5
Licenciatura	26
Especialista	4
Roles que desempeña	
Trabajadora	12
Trabajadora, madre, hija, hermana, sobrina	1
Madre, trabajadora	16
Ama de casa, trabajadora	5
Ama de casa, madre, trabajadora	1
Antigüedad laboral	
7-11	7
12-16	12
17-21	16
Religión	
Cristiana/católica	30
Adventista	3
Protestante	1
Evangelista	1
Ingreso familiar mensual (aproximado)	
\$3,000-\$7,000	10
\$8,000-\$12,000	19
\$13,000-\$17,000	2
\$18,000-\$22,000	4
Cargo o puesto	
Enfermera general	5
Auxiliar de enfermería	30
fr= frecuencia relativa	n=35

Tabla 1. Descripción de las características sociolaborales del personal de enfermería

Fuente: Cuestionario de datos sociolaborales

En cuanto a los AVE predominantes en la población de estudio, se encuentran dormir menos de 8 horas (f=28), cambio en hábitos personales (f=21), cambio en el horario o condiciones de

trabajo y cambio en la frecuencia de reuniones familiares (f=18), trabajar más de 40 horas por semana en un (f=17), entre otros, observar la **figura 1**.

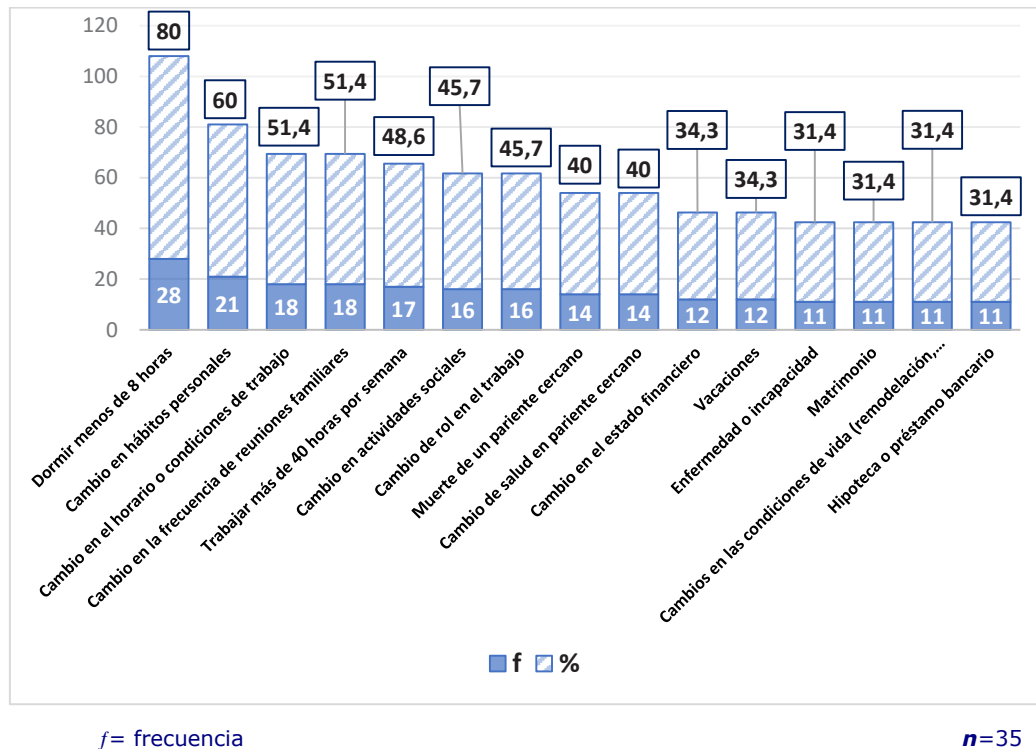


Figura 1. Gráfico sobre los AVE predominantes
Fuente: Escala de Estrés.

En la siguiente figura (**figura 2**), se describen los resultados sobre el nivel de estrés en el personal de enfermería.

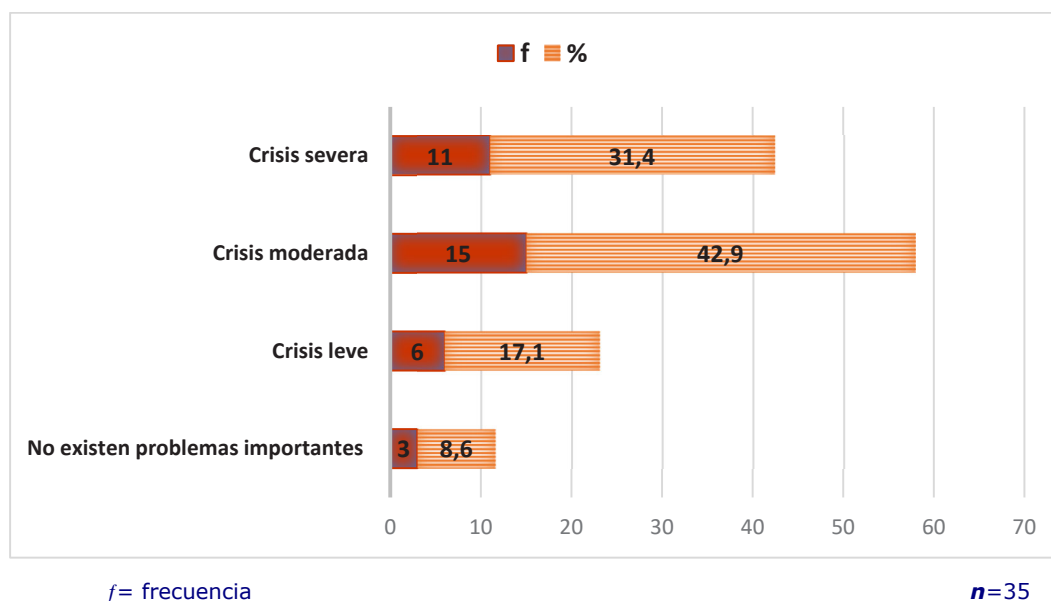


Figura 2. Gráfico sobre el nivel de estrés en el personal de enfermería
Fuente: Escala de Estrés

DISCUSIÓN

El primer objetivo planteado en este estudio fue identificar los AVE predominantes en el personal de enfermería durante la pandemia de COVID, los resultados indican que se encuentran en los diez primeros lugares dormir menos de 8 horas, cambio en hábitos personales, cambio en el horario o condiciones de trabajo, cambio en la frecuencia de reuniones familiares, trabajar más de 40 horas por semana, cambio en actividades sociales, cambio de rol en el trabajo, muerte de un pariente cercano, cambio de salud en pariente cercano y cambio en el estado financiero, los cuales se ubican en las áreas de salud, trabajo, hogar/familia, personal/social y financiera (19), teniendo mayor impacto en las áreas de trabajo y salud.

Esto difiere de lo presentado por Muñoz et al (20), que demuestra que las áreas más afectadas fueron las de trabajo y personal/social: las variables destacadas son cambio de la situación económica 34,2%, cambio de tipo de trabajo 26,4%, cambio de turno o condiciones laborales 41,9%, la muerte de un familiar cercano 18,3%, cambio de salud de un miembro de la familia 38,5%, cambio de hábitos de sueño 28,9%, las vacaciones 24,8% y navidades 23%.

Por otra parte, si bien es cierto que el instrumento utilizado valora los acontecimientos vitales vividos en el último año y su aplicación se llevó a cabo durante dos meses, no se puede aseverar o confirmar pero si se puede suponer que la pandemia por el SARS-CoV-2 es un detonante o factor de riesgo de sucesos o acontecimientos vitales estresantes con mayor magnitud o severidad en el personal de enfermería dado algunos comentarios realizados por las participantes al estar respondiendo el instrumento en donde hacían alusión a que estaban viviendo más estos eventos o los sentían con mayor intensidad, aunado a otros factores como los que ya se mencionaron anteriormente, lo que es indiscutible con base en estudios realizados es que los AVE pueden afectar la salud mental y por ende se requiere efectuar una evaluación y atención pertinente en el personal afectado.

Con relación al propósito de identificar el nivel de estrés, se obtuvo que el 91.4% del personal de enfermería presenta estrés, prevaleciendo el nivel moderado y severo, esto es diferente a lo presentado por Lavoignet et al (21), cuyos resultados de su estudio muestran que la población en un 50.9% no presentan problemas importantes de estrés, al igual que Varela (22), que describe que en su investigación la puntuación media indica bajos niveles de estrés.

Cualquier persona es vulnerable a padecer estrés, aunque como se ha demostrado en diversos estudios, los profesionales de Enfermería son especialmente susceptibles a padecerlo (23), tal y como lo corroboran los datos obtenidos en esta investigación en donde el estrés se presenta en niveles muy altos. Se ha comprobado que la incidencia del estrés mantenido en el organismo produce numerosas consecuencias sobre la salud, tanto de forma directa como indirecta (23).

También es de suma importancia retomar los resultados relacionados con las características socio-laborales, por ejemplo, en cuanto al ingreso salarial el personal de enfermería tiene aproximadamente un ingreso mensual entre 8,000 y 12,000 pesos mexicanos, que durante la pandemia no aumentó, ni aun encontrándose, laborando en el área COVID. La remuneración de los profesionales de la salud en las instituciones requiere que un gran porcentaje de ellos labore más de un turno, lo que implica jornadas que rebasan, por mucho, las 48 horas semanales recomendadas (18). Situación más marcada en la actualidad.

Así mismo, las participantes de este estudio oscilan entre casadas y solteras, tienen un hijo y desempeñan más de dos roles, originando mayor carga laboral, estos, por consiguiente, son factores relacionados con mayor estrés. Está reportado que las mujeres tienen mayor temor al contagio, tanto personal como de su familia, en comparación con los hombres y son más vulnerables a padecer una sumatoria de factores de riesgo biológicos y sociales para tener alguna afección de salud mental (18).

El porcentaje de mujeres dentro del personal de salud a distintos niveles es mayoritariamente femenino y, pese a ello, la perpetuación de los roles y estereotipos de género impone de forma subliminal el cuidado de hijos y familiares enfermos y el trabajo de casa. Por eso, esta crisis coloca al personal femenino en una situación de sobrecarga emocional, poniendo en evidencia la inequidad en las labores de crianza y del hogar (18).

Algunos obstáculos que se encontraron al efectuar esta investigación, fue el no poder tener una población mayor debido a las limitaciones en el acceso tanto a las instituciones de salud como al propio personal de enfermería, dadas las condiciones de seguridad, también el temor de contagio a la hora de la recolección de la información, aunque se llevaron a cabo todas las medidas necesarias, la falta de tiempo evidente por parte del personal para participar en el estudio.

Por tanto, a tenor de lo expuesto, podemos concluir que durante la pandemia de COVID 19 el personal de enfermería vive con más frecuencia AVE de tipo laboral, de salud, hogar/familia, personal/social y financiera que, aunque la literatura refiere algo al respecto, es claro que estos están provocando que el personal se encuentre expuesto a altos niveles de estrés, contrario a lo reportado en otras investigaciones.

Por lo que, al estrés de la atención de los pacientes infectados por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 se suman estresores preexistentes intra y extralaborales (AVE), como la falta de correspondencia de salarios y la carga de trabajo, conflictos al interior de los servicios y otros aspectos, que constituyen, un factor de vulnerabilidad para manifestar síntomas físicos o emocionales y que se han vinculado con un incremento en el riesgo de cometer errores en el desempeño hospitalario (18).

Se hace necesaria la intervención pronta y expedita para que al personal de enfermería se le brinde el apoyo en la búsqueda de estrategias de afrontamiento adecuadas, que le permitan hacer frente a la situación o situaciones estresantes que está viendo de la mejor manera posible, para tratar de obtener respuestas adaptativas ante tales acontecimientos.

AGRADECIMIENTOS

Al personal de enfermería que nos brindó su apoyo, a pesar del cansancio y el poco tiempo disponible. Gracias por su dedicación, esmero, profesionalismo y calidad en la atención brindada a los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Madrileña de Calidad Asistencial. Protocolo para la gestión hospitalaria de la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) (Declarada por la OMS a 11 de marzo de 2020). 2020. [Consultado 19 may 2020]. <https://covid19evidence.paho.org/handle/20.500.12663/702>
- Vinueza VAF, Aldaz PNR, Mera SCM, Pino VDP, Tapia VEC, Vinueza VMF. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Scientific Electronic Library Online. 2020: 1-21. [Consultado 17 ago 2020]. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>
- Ramírez PM. El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. Universidad de Chile. 2020: 1-2. [Consultado 11 ago 2020]. doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2184>
- Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario [online]. Madrid; 2020. [Consultado 18 may 2020]. <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEPCOVID19-Salud Mental personal sanitario.pdf>
- Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2015; 32 (1): 119-24. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>
- González de Rivera y Revuelta JL. Factores de estrés y vulnerabilidad a la enfermedad. Monografías de Psiquiatría. 1991; 3(3):1-5.
- Holmes TH, & Rahe R. The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Research, 1967;11:213-218.
- González de Rivera y Revuelta JL, Morera FA, Monterrey AL. El índice de reactividad al estrés como modulador del efecto "sucesos vitales" en la predisposición a la patología médica. Psiquis. 1989;10:20-27.
- Lucas CMJ. Estrés y acontecimientos vitales en mujeres con Cáncer de Mama. Tesis Doctoral. Universidad Miguel Hernández. Departamento de Psicología de la Salud. Elche. 2017. [Consultado 17 jun 2020]. <http://193.147.134.18/bitstream/11000/4455/1/Tesis%20Lucas%20Cort%C3%A9s%2C%20Mar%C3%ADa%20Jos%C3%A9.pdf>
- González de Rivera y Revuelta JL. Nosología psiquiátrica del estrés. Psiquis. 2001; 22: 1-7.
- Suarez CMA. La importancia del análisis de los acontecimientos vitales estresantes en la práctica clínica. Revista Médica La Paz. 2010;16(2):58-62.
- Brannon L, Feist J. Psicología de la salud. 2001. Madrid. Paraninfo.
- Secín DR. Acontecimientos vitales y enfermedad neoplásica. Salud Mental. 1984; 7(4): 67-70.
- Jiménez L, Menéndez S, Hidalgo MV. Un análisis de los acontecimientos vitales estresantes durante la adolescencia. Apuntes de Psicología. 2008;26(3):427-40.
- Stirling B. Communicating the Changing Role of a Nurse in an Epidemic: The Example of the MERS-CoV Outbreak in Saudi Arabia. Journal of Healthcare Communications. 2017; 02(03).
- ICN calls for data on healthcare worker infection rates and deaths [Internet]. ICN - International Council of Nurses. 2020 [Consultado 13 may 2020]. Available from: <https://www.icn.ch/news/icn-calls-data-healthcare-workerinfection-rates-and-deaths>

17. Pérez OS, Mesa RR, Fernández RC, Valverde BJ. Situación de la enfermera de cardiología durante la pandemia COVID-19. *Rev. Enfermería en Cardiología*. 2020; 27(79): 82-89. [Consultado 8 oct 2020]. <https://campusaeec.com/wp-content/uploads/2020/06/Enferm-Cardiol-2020-Ano-27-82-89-Art-9.pdf>
18. Muñoz FSI, Molina VD, Ochoa PR, Sánchez GO, Esquivel AJA. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID 19. *Rev. Acta Pediatr Mex*. 2020;41(Supl 1):127-36. [Consultado 8 octubre 2020]. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actped-mex/apm-2020/apms201q.pdf>
19. Bruner CA., Acuña L, Gallardo LM, Atri R, Hernández A, Rodríguez W, Robles G. La escala de reajuste social (SRRS) de Holmes y Rahe en México. *Rev. Latinoamericana de Psicología*. 1994; 26(2): 253-69. [Consultado 17 jun 2020]. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80526204.pdf>
20. Muñoz SJ, Martínez NA, Lázaro SM, Carranza RA, Martínez CM. Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Rev. Enferm Global*. 2017; (46): 315-35. [Consultado 18 junio 2020]. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.239681>
21. Lavoignet ABJ, Cruz NF, Ramos AI, Rodríguez CDRL. Variable sociodemográficas y laborales relacionadas con eventos vitales estresantes en enfermeras de una institución de salud. *Rev Red Investigación Salud Trabajo*. 2019;2(2 núm. especial):142-143. doi: <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2019.6441>
22. Varela BO, Santiago PL, Alcántara TA, Bascompte CR, González SS, Pinillos FG. Síndrome Detakotsubo: acontecimientos vitales estresantes, dimensiones de personalidad, y estrategias de afrontamiento. un estudio descriptivo. *Rev. Psicopatología Psiquiátrica*. 2017; (1)3: 18-29. [Consultado 17 jun 2020]. https://psicosomatica-y-psiquiatria.com/wpcontent/uploads/2018/01/psicosom_psiquiatr_201713_18_29.pdf
23. Míguez AS. El estrés en la enfermería y sus consecuencias. Facultad de Enfermería, Universidad de Cantabria. 2018:1-31. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14137/MiguezAbadS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.