



Estrés laboral y autopercepción del personal de salud

Job stress and self-perception of health care personnel

Darwin Raúl Noroña-Salcedo

pg.docentedns@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES, Ambato - Ecuador.

<https://orcid.org/0000-0002-0630-0456>

RESUMEN

Se tiene por objetivo determinar la relación del estrés laboral y la autopercepción de salud en médicos y enfermeras del área de emergencia del Hospital de Especialidades San Juan, de la ciudad de Riobamba, Chimborazo, Ecuador durante el año 2020. Se aplicó un diseño no experimental, transversal, descriptivo. La población estuvo constituida por 51 profesionales. Se observa una correlación negativa de -0,837 con una significación estadística dada por valor de $p < 0,01$. Este resultado evidencia que a medida que aumentan las puntuaciones del cuestionario de EL disminuyen las de APS y por ende es menor la percepción de salud del personal de salud investigado. Se afirma que existe suficiente evidencia para plantear que la presencia de estrés laboral afecta la autopercepción de la salud. Los resultados del actual estudio, concuerdan con la posición de que los profesionales de la salud, en particular las enfermeras, se consideran un grupo vulnerable.

Descriptores: estrés mental; enfermedad profesional; seguridad en el trabajo. (Fuente: Tesoro UNESCO).

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between work stress and self-perception of health in physicians and nurses of the emergency area of the Hospital de Especialidades San Juan, in the city of Riobamba, Chimborazo, Ecuador, during the year 2020. A non-experimental, cross-sectional, descriptive design was applied. The population consisted of 51 professionals. A negative correlation of -0.837 was observed with a statistical significance given by a p -value of 0.01. This result shows that the higher the scores of the EL questionnaire, the lower the PHC scores and therefore the lower the health perception of the health personnel investigated. It is affirmed that there is sufficient evidence to suggest that the presence of work stress affects the self-perception of health. The results of the current study are consistent with the position that health professionals, particularly nurses, are considered a vulnerable group.

Descriptors: mental stress; occupational diseases; occupational safety. (Source: UNESCO Thesaurus).

Recibido: 5/3/2023. Revisado: 3/4/2023. Aprobado: 26/04/2023. Publicado: 01/07/2023.

Sección artículos de investigación



INTRODUCCIÓN

El rápido crecimiento económico mundial demanda de los trabajadores un mayor esfuerzo por cumplir con las metas establecidas en cuanto a materia laboral se refiere. Esta situación provoca la aparición de distintos factores o condiciones asociadas al entorno laboral que pueden incidir de manera negativa en la salud del trabajador; estos factores han sido denominados factores psicosociales y constituyen un elemento determinante en la aparición del estrés laboral (Hofman, *et al.* 2017).

El estrés laboral (EL) es conceptualizado por (Zúñiga-Jara, & Pizarro-León, 2018), como el conjunto de reacciones cognitivas, conductuales, emocionales y fisiológicas que experimenta un trabajador como respuesta a determinados aspectos adversos o nocivos que se relacionan directamente con contenido, el entorno o la organización del trabajo. Es un fenómeno, cada vez más frecuente, que afecta al bienestar físico y psicológico del trabajador y puede ocasionar deterioro del clima organizacional empresarial (Chiang-Vega, *et al.* 2018).

La autopercepción de salud (APS) es conceptualizada por (Sabando & Albala, 2019), como una concepción subjetiva e individual resultante de la interrelación entre factores sociales, psicológicos y biológicos. El análisis conjunto de estos elementos permite evaluar de forma única y adecuada el estado general de salud de una persona desde su propio punto de vista. El estrés laboral es considerado como una forma específica de estrés que se relaciona directamente con contexto laboral. En su aparición pueden intervenir distintas situaciones o factores que actúan de forma aislada o conjunta como agentes estresores. La presencia de estrés laboral condiciona distintos grados de afectación de la salud del trabajador.

Un tema importante a tener en cuenta en las unidades asistenciales de salud; en el Ecuador no son suficientes los estudios correlacionales que traten de establecer la relación existente entre la presencia de estrés laboral y como este determina la APS de los trabajadores; estudio que constituye el primero de su tipo en el contexto de la investigación. Adicionalmente es válido mencionar que no se recogen datos relacionados en la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital de Especialidades San Juan, de la ciudad de Riobamba, Chimborazo, Ecuador, que permitan dar cuenta del nivel de exposición de los trabajadores de esta unidad asistencial al estrés laboral, así como de la presencia de enfermedades, de enajenación u otras situaciones que impide alcanzar su máximo nivel de salud mental y rendimiento laboral. Por este motivo, la investigación colabora con información importante que puede ser utilizada para la toma de decisiones iniciales en torno al problema de investigación planteado o como punto de partida de futuros estudios que aborden esta problemática.

En función de lo descrito, se tiene por objetivo determinar la relación del estrés laboral y la autopercepción de salud en médicos y enfermeras del área de emergencia del Hospital de Especialidades San Juan, de la ciudad de Riobamba, Chimborazo, Ecuador durante el año 2020.

MÉTODO

Se realizó una investigación con diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La población estuvo constituida por 57 profesionales de la salud (médicos y enfermeras).

La investigación fue no probabilística. Se planificó en primera instancia utilizar a todo el universo; no obstante, con la aplicación de los criterios de selección se conformó una población de estudio de 51 trabajadores.

Se incluyeron a todos los colaboradores que al momento de la realización tenían una relación de dependencia con contrato de más de 6 meses de permanencia, se excluyeron del estudio las personas que se encontraban en proceso de desvinculación, baja médica, permiso de vacaciones o licencia de maternidad. También fueron excluidos de la investigación los profesionales que entregaron de manera incompleta los instrumentos aplicados.

Durante el desarrollo del estudio se utilizaron dos cuestionarios de investigación. El primero de ellos fue el cuestionario de estrés laboral de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El



segundo instrumento utilizado, para identificar autopercepción de salud, fue el Perfil de Salud de *Nottingham*.

El cuestionario de estrés laboral de la OIT:

Nivel bajo: puntuaciones inferiores a 90,2

Nivel intermedio: puntuaciones entre 90,3 y 117,2

Estrés confirmado: puntuación entre 117,3 y 153,2

Nivel alto: puntuaciones iguales o superiores a 153,3

Instrumento Perfil de Salud de *Nottingham*:

Consta de 45 preguntas con escala de respuesta dicotómica (sí, no) dividido en dos sesiones. La primera contiene 38 ítems agrupados en 6 dominios: capacidad física (8 ítems), dolor (8 ítems), sueño (5 ítems), aislamiento social (5 ítems), reacciones emocionales (9 ítems) y nivel de energía (3 ítems); la segunda sesión es de aplicación opcional y se orienta hacia la identificación de minusvalía; está compuesto por 7 ítems que indagan sobre el efecto generado por los problemas de salud en la ocupación, los trabajos del hogar, las relaciones personales, la vida social, la vida sexual, las aficiones y el disfrute de vacaciones.

Se aplicó encuesta online, una vez obtenido los datos, estos fueron procesados en base de datos con la intención de aplicar estadística descriptiva y Chi cuadrado de Pearson, apoyados en el paquete estadístico SPSS V25.

RESULTADOS

Los resultados del análisis realizado en base a las características generales de los profesionales de la salud investigados. Se obtuvo un promedio de edad de 36,82 años con una media de 13,8 años. El análisis del sexo mostró una mayor frecuencia y porcentaje de personas femeninas (frecuencia de 34 y 66,67%) en comparación con el sexo masculino (frecuencia de 17 personas y 33,33%). El 78,43% de las personas investigadas se desempeñaban en el momento de la investigación como enfermeras, mientras que el 21,57% lo hacía como médico.

Se mostró un predominio de profesionales con tiempo de servicio en la institución entre 1 y 3 años (54,90%), seguido de los trabajadores con menos de un año de servicio (25,49%) y los que prestaban servicios por más de 3 años (19,61%). Observándose en el personal de salud investigado un predominio de sexo femenino, siendo en su mayoría el personal de enfermería, de entre las edades de 30 y 39 años de edad, con un tiempo de servicio en la institución de 1 y 3 años, lo que nos indica que cumplen con los criterios para formar parte de la investigación.

Se observa en las dimensiones clima organizacional (21,57%), influencia del líder (11,76%) y falta de cohesión (11,76%) fueron las dimensiones que mayor porcentaje de trabajadores mostraron con alto nivel de estrés; destaca también el 33,33% de trabajadores con estrés confirmado en relación con la dimensión de falta de cohesión.

Se pueden apreciar que los factores de: "clima organizacional" "influencia de líder" y "falta de cohesión" presentan los porcentajes más altos, puesto que se presentan con mayor frecuencia dentro de la institución. Por lo tanto, dichos factores podrían ser considerados como los principales desencadenantes de estrés del personal de estudio. Lo que nos indica que en su mayoría el personal de investigación tiene una percepción desfavorable a estos ítems de bienestar relacionados a la salud laboral, que al igual que artículos relacionados, son factores que influyen para la presencia de estrés en este tipo de profesiones y por ende presentan un desfavorable rendimiento.



En el caso de los profesionales de enfermería el panorama que se obtuvo fue diferente. En este sentido con exposición muy alta, mayor al 85%) que incluye las dimensiones falta de cohesión (97,5% de exposición), territorio organizacional (90,0%), territorio (90,0%), influencia de líder (90,0%) y clima organizacional (87,5%). En conclusión, nos muestra al personal de salud con el predominio en el personal de enfermería, son personas más propensas a padecer estrés laboral, debido a la naturaleza de sus cargos, los mismos que implican una gran carga laboral, toma de decisiones y mayores responsabilidades.

Los resultados del análisis de la APS de los profesionales de la salud del área de emergencia del Hospital de Especialidades San Juan. Se observa de forma general un predominio de trabajadores con afectación leve de la salud (33,33%), seguido de los trabajadores con salud aceptable (25,49%) e iguales porcentajes de personas con salud adecuada y afectación moderada de la salud (17,65%). Sin embargo, al realzar el análisis en relación con la presencia o no de afectación de la salud destaca como dato estadísticamente significativo ($p=0,043$) la presencia de APS afectada en el grupo de personas investigadas. Resultados que nos muestra que la APS en el personal de salud investigado es significativamente negativa.

Tabla 1. Relación entre variables estrés laboral y autopercepción de salud.

		Estrés laboral	Autopercepción de salud
Estrés laboral	Sig. bilateral	1,0	-0,837
	N	51	51
	P	----	0,01
Autopercepción de salud	Sig. bilateral	-0,837	1,0
	N	51	51
	P	0,01	----

Fuente: Elaboración propia.

Se observa en la tabla 1, una correlación negativa de -0,837 con una significación estadística dada por valor de p 0,01. Este resultado evidencia que a medida que aumentan las puntuaciones del cuestionario de EL disminuyen las de APS y por ende es menor la percepción de salud del personal de salud investigado. El resultado de la p permite afirmar que existe suficiente evidencia para plantear que la presencia de estrés laboral afecta la Autopercepción de la salud.

DISCUSIÓN

Los resultados del actual estudio, concuerdan con la posición de que los profesionales de la salud, en particular las enfermeras, se consideran un grupo vulnerable a experimentar trastorno de estrés agudo (TEA) y angustia psicológica posterior en medio de la pandemia de COVID-19. Este estudio tiene como objetivo establecer la prevalencia del trastorno de estrés agudo y los factores predictivos de angustia psicológica entre las enfermeras jordanas (Shahrour, & Dardas, 2020).

Los líderes y gerentes de enfermería están a la vanguardia de la respuesta a las necesidades únicas de su fuerza laboral durante la crisis de COVID-19. Necesitan implementar estrategias de reducción del estrés para las enfermeras proporcionando días de descanso consecutivos, asignaciones rotativas de pacientes complejos, organizando servicios de apoyo y siendo accesibles para el personal. También deben garantizar la seguridad personal de las enfermeras garantizando y proporcionando medidas de seguridad personal y realizando sesiones informativas para garantizar el bienestar físico y mental de su personal, además de derivarlas a servicios psicológicos adecuados (Shahrour, & Dardas, 2020).



En este sentido; la estabilidad laboral es un factor determinante en la aparición de EL, principalmente en trabajadores de la salud. Señalan que sentirse seguro desde el punto de vista de estabilidad laboral disminuye la expresión de las manifestaciones de estrés. En el caso de no contar con estabilidad laboral se genera inestabilidad emocional que constituye un factor estresante más con presencia de somatización y manifestaciones cognitivas conductuales que indiscutiblemente generaran afectación del estado de salud.

Así mismo, las enfermeras están experimentando un estrés tremendo durante la pandemia de la nueva enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), especialmente las enfermeras de cuidados intensivos. La pandemia de esta enfermedad es una tragedia que puede dejar una huella psicológica catastrófica en las enfermeras. Comprender la angustia mental de las enfermeras puede ayudar a la hora de implementar intervenciones para mitigar los daños psicológicos que sufren las enfermeras, incluso las enfermeras relativamente altamente resilientes experimentaron algún grado de angustia mental, incluidos síntomas de trastorno de estrés postraumático y estrés percibido. Nuestros hallazgos resaltan la importancia de ayudar a las enfermeras a cultivar la resiliencia y reducir el estrés (Leng, *et al.* 2021).

Por otro lado, la enfermedad por coronavirus-2019, es una pandemia que ha planteado una emergencia de salud pública de preocupación internacional. El bienestar psicológico de las enfermeras de primera línea es una gran preocupación durante la pandemia de COVID-19; en consideración, las enfermeras que tenían menos de dos años de experiencia laboral se asociaron significativamente con un alto riesgo de desarrollar trastorno de estrés postraumático. Las enfermeras que trabajaron en salas de pacientes hospitalizados con COVID-19 tenían probabilidades significativamente mayores de sufrir trastorno de estrés postraumático (odds ratio [OR] = 21,9, intervalo de confianza [IC] del 95 %: 5,08; 94,5) que las que trabajaron en otras unidades relacionadas con COVID-19. La resiliencia se asoció negativamente con el trastorno de estrés postraumático (OR = 0,96; IC del 95 %: 0,93; 0,99) (Li, *et al.* 2021).

En consideración, en el estudio de (Moon, *et al.* 2021), el 36,7% de las enfermeras tenían riesgo de sufrir trastorno de estrés postraumático y los factores relacionados con el trastorno de estrés postraumático eran el departamento de trabajo, el personal de enfermería y experimentar síntomas de COVID-19. Estos resultados podrían utilizarse para gestionar el trastorno de estrés postraumático y brindar apoyo psicológico a las enfermeras durante epidemias de enfermedades infecciosas, como la COVID-19; siendo esto concomitante a los resultados actuales.

Es de destacar situación similar, que la existencia del brote del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS), por cuanto (Jung, *et al.* 2020), confirman que después de un brote de enfermedad infecciosa fatal como el MERS, las enfermeras experimentan un alto nivel de trastorno de estrés postraumático y muestran una gran intención de irse. Serían beneficiosas las estrategias organizativas para ayudar a las enfermeras a afrontar el estrés y prevenir la intención de rotación, especialmente utilizando el apoyo del supervisor. Esto concuerda con la posición de (Levi, *et al.* 2021), al indicar que el estrés postraumático en las enfermeras de la UCI, son su ambiente de trabajo estresante, donde se experimenta exposición a eventos traumáticos, y la falta de apoyo de su gerente, compañeros de trabajo y organización. Los atributos definitorios de las enfermeras de la UCI con trastorno de estrés postraumático incluyeron reexperimentar, evitar, alteraciones negativas en la cognición y el estado de ánimo y la hiperexcitación. Las consecuencias identificadas incluyeron agotamiento, insatisfacción laboral y la intención de dejar su trabajo. La definición conceptual de PTSD en enfermeras de UCI.

En complemento; (Levi, & Moss, 2022), plantean en su investigación que la muestra de enfermeras de la UCI estuvo compuesta por nueve mujeres y un hombre, todos caucásicos, con una edad media de 26,6 años. El análisis de las transcripciones de las entrevistas reveló seis temas recurrentes: cambio en la práctica, emoción, familia del paciente, aislamiento, satisfacción laboral y reacción pública. Los hallazgos cuantitativos revelaron que 7 de 10 cumplían los criterios de diagnóstico de trastorno de estrés postraumático; esto confirma los factores predictivos al estrés en el personal de salud.

Mientras que el estrés laboral, la autoeficacia y los problemas de salud mental se relacionaron significativamente entre sí. Los resultados del modelo de regresión revelaron que trabajar horas extras y el número de pacientes atendidos fueron predictores positivos significativos, mientras



que la permanencia en el trabajo, así como las dimensiones de control y relaciones del estrés laboral fueron predictores negativos significativos de los problemas de salud mental, explicando el modelo final el 21% de la varianza en la medida de resultado. La adición de la autoeficacia en el paso 3 no resultó en un cambio significativo en la variación con respecto a los pasos anteriores (Azemi, *et al.* 2022). En contraste, el agotamiento emocional y el apoyo social pueden tener efectos mediadores significativos en el vínculo entre el estrés laboral y la depresión y la ansiedad. Serían útiles estrategias que incluyan disminuir el agotamiento emocional, mejorar el apoyo social en el entorno laboral y reducir los factores estresantes laborales para prevenir la depresión y la ansiedad entre las enfermeras jóvenes (Chen, *et al.* 2020).

En complemento, (Pappa, *et al.* 2020), explican que la pandemia de COVID-19 tiene el potencial de afectar significativamente la salud mental de los trabajadores de la salud (PS), que se encuentran en la primera línea de esta crisis. Por lo tanto, es una prioridad inmediata monitorear las tasas de estado de ánimo, sueño y otros problemas de salud mental para comprender los factores mediadores e informar intervenciones personalizadas; por lo tanto, una proporción considerable de trabajadores sanitarios experimentan alteraciones del estado de ánimo y del sueño durante este brote, lo que destaca la necesidad de establecer formas de mitigar los riesgos para la salud mental y ajustar las intervenciones en condiciones de pandemia.

En este sentido; (Machado, *et al.* 2020), exponen que la primera línea del campo de batalla sigue expuesta a experiencias negativas y acontecimientos potencialmente moralmente perjudiciales. El daño moral, definido como la angustia psicológica asociada con acciones o inacciones que violan los principios morales o éticos de uno, se ha asociado con el desarrollo de depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático. Debemos proceder con el seguimiento mental del personal sanitario, confiados en que el apoyo recibido antes, durante y después de la pandemia de COVID-19 influye en el impacto tanto a nivel individual como de equipo.

Siendo importante tener en cuenta que cuando fueron tomadas medidas de ayuda psicológica, el personal apoyó las iniciativas ofrecidas por los hospitales y los servicios de salud, y algunas intervenciones fueron más apreciadas (por ejemplo, áreas de descanso para el personal). Las respuestas rápidas, local y culturalmente apropiadas en el lugar de trabajo pueden contrarrestar el impacto negativo en la salud mental del personal; pero se requiere una respuesta escalonada para un número menor de personal en riesgo de enfermedad mental o aquellos con enfermedades mentales preexistentes (Branjerdporn, *et al.* 2022). Considerando esta acción de suma importancia, por cuanto la pandemia ha contribuido a una fuente de angustia en evolución: los desafíos de la carga de trabajo se exacerban a medida que los recursos humanos de salud han disminuido al mismo tiempo que la creciente demanda de servicios clínicos, provocada en parte por una combinación de enfermedades relacionadas con la pandemia, retrasos en la atención y mayor complejidad médica en entornos comunitarios. Esta confluencia de factores acentúa aún más las barreras para que los trabajadores sanitarios accedan a apoyo para sus propias necesidades (Berkhout, *et al.* 2023).

CONCLUSIÓN

Se observa una correlación negativa de -0,837 con una significación estadística dada por valor de $p < 0,01$. Este resultado evidencia que a medida que aumentan las puntuaciones del cuestionario de EL disminuyen las de APS y por ende es menor la percepción de salud del personal de salud investigado. El resultado de la p permite afirmar que existe suficiente evidencia para plantear que la presencia de estrés laboral afecta la Autopercepción de la salud. Los resultados del actual estudio, concuerdan con la posición de que los profesionales de la salud, en particular las enfermeras, se consideran un grupo vulnerable a experimentar trastorno de estrés agudo (TEA) y angustia psicológica posterior en medio de la pandemia de COVID-19, requiriéndose que las instituciones sanitarias, apliquen programas de apoyo psicológico y moral al personal sanitario como estrategia para coadyuvar a la prevención de la salud mental, así como controlar a tiempo posibles desajustes emocionales que conduzcan al agotamiento existencial.

FINANCIAMIENTO



No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES, Ambato - Ecuador.

REFERENCIAS

- Azemi, Sonia, Dianat, Iman, Abdollahzade, Farahnaz, Bazazan, Ahmad, & Afshari, Davood. (2022). Work-related stress, self-efficacy and mental health of hospital nurses. *Work (Reading, Mass.)*, 72(3), 1007–1014. <https://doi.org/10.3233/WOR-210264>
- Berkhout, Suze, Abbey, Susan, & Sheehan, Kathleen. (2023). Burnout and Distress Among Health Care Workers During COVID-19: Can We Offer More Than Band-Aid Solutions? *The Canadian journal of cardiology*, 39(6), 761–763. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2023.01.027>
- Branjerdporn, Grace, Bowman, Candice, Kenworthy, Sean, & Stapelberg, Nicolás. (2022). Interventional Response of Hospital and Health Services to the Mental Health Effects of Viral Outbreaks on Health Professionals. *Frontiers in psychiatry*, 13, 812365. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.812365>
- Chen, Juan, Li, Jiping, Cao, Bingrong, Wang, Feng, Luo, Li, & Xu, Jiajun. (2020). Mediating effects of self-efficacy, coping, burnout, and social support between job stress and mental health among young Chinese nurses. *Journal of advanced nursing*, 76(1), 163–173. <https://doi.org/10.1111/jan.14208>
- Chiang-Vega, María Margarita, Riquelme-Neira, Gabriel Rodrigo, & Rivas-Escobar, Pedro Alfonso. (2018). Relationship between job satisfaction, work stress and its results in workers of a charity institution of the Province of Concepción. *Ciencia & trabajo*, 20(63), 178-186. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492018000300178>
- Hofman, André, Mas, Matilde, Aravena, Claudio, & Fernández-de-Guevara, Juan. (2017). Crecimiento económico y productividad en Latinoamérica. El proyecto LA-KLEMS [Economic growth and productivity in Latin America. The LA-KLEMS project]. *El Trimestre Económico*, 84(334), 259–306. <https://doi.org/10.20430/ete.v84i334.302>
- Jung, Heeja, Jung, Sun, Lee, Mi, & Kim, Mi. (2020). Assessing the Presence of Post-Traumatic Stress and Turnover Intention Among Nurses Post-Middle East Respiratory Syndrome Outbreak: The Importance of Supervisor Support. *Workplace health & safety*, 68(7), 337–345. <https://doi.org/10.1177/2165079919897693>
- Leng, Min, Wei, Lili, Shi, Xiaohui, Cao, Guorong, Wei, Yuling, Xu, Hong, Zhang, Xiaoying, Zhang, Wenwen, Xing, Shuyun, & Wei, Holly. (2021). Mental distress and influencing factors in nurses caring for patients with COVID-19. *Nursing in critical care*, 26(2), 94–101. <https://doi.org/10.1111/nicc.12528>
- Levi, Paula, & Moss, Jacqueline. (2022). Intensive Care Unit Nurses' Lived Experiences of Psychological Stress and Trauma Caring for COVID-19 Patients. *Workplace health & safety*, 70(8), 358–367. <https://doi.org/10.1177/21650799211064262>
- Levi, Paula, Patrician, Patricia, Vance, David, Montgomery, Aoyjai, & Moss, Jacqueline. (2021). Post-Traumatic Stress Disorder in Intensive Care Unit Nurses: A Concept Analysis. *Workplace health & safety*, 69(5), 224–234. <https://doi.org/10.1177/2165079920971999>



- Li, Xiuchuan, Zhou, Ying, & Xu, Xiaoyue. (2021). Factors associated with the psychological well-being among front-line nurses exposed to COVID-2019 in China: A predictive study. *Journal of nursing management*, 29(2), 240–249. <https://doi.org/10.1111/jonm.13146>
- Machado, Ana, Pereira, Eduardo, Grangeia, Rosa, & Norton, Pedro. (2020). Mental Health Support to Health Care Workers During COVID-19 Pandemic: Is the Front Line Necessarily the Priority Line? *Journal of occupational and environmental medicine*, 62(11), e677–e678. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002011>
- Moon, Da-Jeong, Han, Mi Ah, Park, Jong, & Ryu, So. (2021). Post-traumatic Stress and Related Factors Among Hospital Nurses during the COVID-19 Outbreak in Korea. *The Psychiatric quarterly*, 92(4), 1381–1391. <https://doi.org/10.1007/s11126-021-09915-w>
- Pappa, Sofía, Ntella, Vasiliki, Giannakas, Timoleon, Giannakoulis, Vassilis, Papoutsis, Eleni, & Katsaounou, Paraskevi. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Sabando, Vezna, & Albala, Cecilia. (2019). Quality of Life Related to Oral Health and Self-Perception of Health: National Survey of Quality of Life and Health 2015-2016 in Chile. *International journal of odontostomatology*, 13(3), 338-344. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2019000300338>
- Shahrour, Ghada, & Dardas, Latefa. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *Journal of nursing management*, 28(7), 1686–1695. <https://doi.org/10.1111/jonm.13124>
- Zúñiga-Jara, Sergio, & Pizarro-León, Víctor. (2018). Measurements of Labor Stress in Teachers of a Regional Public High School. *Información tecnológica*, 29(1), 171-180. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642018000100171>