



doi: 10.4321/s0465-546x2024000400001

Artículo original

# Ambiente y estrés laboral en trabajadores de la salud a un año de la Pandemia

## Environment and work stress in health care workers one year after the pandemic

Ximena Macaya-Sandoval<sup>1</sup> 0000-0003-2481-161X

Carolina Inostroza-Rovegno<sup>1,2</sup> 0000-0001-5415-4169

Benjamín Vicente-Parada<sup>1,3</sup> 0000-0001-8903-6170

Robert Kohn<sup>4</sup> 0000-0001-8517-0719

<sup>1</sup>Universidad de Concepción, Programa Neurociencias, Psiquiatría y Salud Mental, NEPSAM, Concepción, Chile.

<sup>2</sup>Universidad de Concepción, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología, Concepción, Chile

<sup>3</sup>Universidad de Concepción, Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental. Concepción, Chile.

<sup>4</sup>Brown University School of Medicine, Department of Psychiatry, Providence, Rhode Island, USA.

---

### Correspondencia

Benjamín Vicente  
bvicent@udec.cl

---

**Recibido:** 23.09.2024

**Aceptado:** 15.11.2024

**Publicado:** 30.12.2024

---

### Contribuciones de autoría

Idea: B.V.P, R.K. Diseño: B.V.P, X.M.S, C.I.R. Recolección de los datos: X.M.S Análisis e Interpretación: X.M.S, C.I.R, B.V.P. Escritura del borrador del artículo: X.M.S. Revisión crítica: B.V.P, C.I.R, R.K. Aprobación final: B.V.P.

---

### Financiación

Este estudio ha sido financiado por la Vicerrectoría de Investigación e Innovación, de la Universidad de Concepción, Chile.

---

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

---

### Agradecimientos

Instituciones de salud y a cada funcionaria(o) que participaron del estudio.

---

### Cómo citar este trabajo

Macaya-Sandoval X, Inostroza-Rovegno C, Vicente-Parada B, Kohn R. Ambiente y estrés laboral en trabajadores de la salud a un año de la Pandemia. Med Segur Trab (Internet). 2024;70(277):229-237. doi: 10.4321/s0465-546x2024000400001

## Resumen

**Introducción:** el ambiente de trabajo, la organización y los comportamientos relacionados con este, son factores que influyen en el bienestar psicológico de los trabajadores. Asimismo, el estrés laboral tiene un impacto negativo en la salud psicológica y física. El escenario de pandemia, de larga duración, factores como estos podrían exacerbar o moderar el efecto de la pandemia sobre la salud mental de los trabajadores(as) de la salud.

**Objetivo:** examinar estrés y ambiente laboral percibido por los trabajadores(as) de la salud chilenos(as) durante la pandemia de COVID-19 y su asociación con variables demográficas.

**Método:** Estudio de diseño transversal, se aplicaron cuestionarios de ambiente de trabajo y estrés laboral a una muestra de 623 funcionarios(as) de la salud. Un 60,5% (n=385) de establecimientos hospitalarios, y un 39,5%(n=238) pertenecían a Centros de Atención de Primaria (APS).

**Resultados:** La mitad de los trabajadores considera que experimenta estrés en seis dimensiones. Un aspecto relevante es que menos de un 10% consideran que están satisfecho/as con la oportunidad de ayudar a las personas. La percepción de estrés laboral es mayor en los trabajadores de APS que en los de Hospital (239 = 133 (55,6);  $p < 0,001$ ). En cuanto al entorno de trabajo, la percepción de que las restricciones afectaron al bienestar mental de los trabajadores es mayor en los Hospitales (365=122(33,4;  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Los factores que afectan el estrés y el ambiente laboral en trabajadores (as) de la salud requieren de intervenciones preventivas en salud mental y calidad de vida.

---

**Palabras clave:** Estrés laboral; Ambiente laboral; trabajadores de la salud; Pandemia por Covid-19.

## Abstract

**Introduction:** the work environment, organization and related behaviors are factors that influence the psychological well-being of workers. Likewise, work stress has a negative impact on psychological and physical health. In the long-term pandemic scenario, factors such as these could exacerbate or moderate the effect of the pandemic on the mental health of health care workers.

**Objective:** to examine stress and work environment perceived by Chilean health care workers during the COVID-19 pandemic and its association with demographic variables.

**Methods:** A cross-sectional study design, questionnaires on work environment and work stress were applied to a sample of 623 health care workers. Some 60.5% (n=385) were from hospital establishments, and 39.5% (n=238) belonged to Primary Health Care Centers (PHC).

**Results:** Half of the workers considered that they experienced stress in six dimensions. A relevant aspect is that less than 10% consider that they are satisfied with the opportunity to help people. The perception of work stress is higher in PHC workers than in Hospital workers (239 = 133 (55.6);  $p < 0.001$ ). Regarding the work environment, the perception that restrictions affected the mental well-being of workers is higher in Hospitals (365=122(33.4;  $p < 0.001$ ).

**Conclusions:** Factors affecting stress and the work environment in health care workers require preventive interventions in mental health and quality of life.

---

**Keywords:** Work stress; Work environment; health care workers; Covid-19 pandemic.

## Introducción

Las Naciones Unidas han puesto de relieve el riesgo para la salud mental para los trabajadores de la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19<sup>(1)</sup>. Investigaciones en América Latina resultados muestran que una considerable proporción de trabajadores indicaron haber experimentado síntomas moderados y severos de depresión, Trastornos de ansiedad e insomnio<sup>(2,3)</sup>. De igual forma estudio realizado por Alvarado et al.<sup>(4)</sup> sus resultados muestran que los síntomas más frecuentemente reportados en los trabajadores de los servicios de salud fueron las alteraciones del apetito (38,6%), las alteraciones del sueño (32,7%), la falta de energía y cansancio (37,3%), los problemas para concentrarse (19,0%), así como la pérdida del interés y la anhedonia (16,3%).

En este escenario de pandemia, de larga duración se presentan otros factores como el ambiente y el estrés laboral que podrían jugar un papel crucial para exacerbar o moderar el efecto de la pandemia sobre la salud mental de los trabajadores(as) de la salud<sup>(5)</sup>. Los estudios indican que el ambiente de trabajo, la organización y los comportamientos relacionados con el trabajo son factores capaces de influir en el bienestar psicológico de los trabajadores; una mayor jornada laboral, la presión la multitarea y la estigmatización de las personas que trabajan en entornos de alto riesgo pueden afectar su bienestar mental de los trabajadores<sup>(6)</sup>. En respuesta, los trabajadores pueden desarrollar una variedad de reacciones conductuales (p. ej., consecuencias en el desempeño), físicas (p. ej., dolor de cabeza, trastornos gástricos) y psicológicas (p. ej., cambios de humor, disminución de la motivación, pensamientos depresivos y aislamiento)<sup>(7)</sup>.

El estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo<sup>(8)</sup>. El estrés pone a prueba la capacidad del individuo para afrontar su actividad, lo que favorecería un problema de salud para el trabajador<sup>(9)</sup>. El estrés laboral tiene un impacto negativo en la salud psicológica y física de los trabajadores, así como en la eficacia dentro de las organizaciones para las que trabajan<sup>(10)</sup>. Una persona que está bajo estrés laboral podría no tener las herramientas para hacerle frente a esta problemática, lo cual genera consecuencias negativas en su organismo y calidad de vida<sup>(11)</sup>. En tanto, el ambiente laboral se refiere a todas las condiciones y los factores que influyen en el trabajo (físico, social, psicológico) y condiciones ambientales como los factores del entorno: iluminación, temperatura y ruido; así como toda la gama de influencias ergonómicas<sup>(12)</sup>. En el caso del área de la salud el ambiente laboral es conocido como las características organizativas de un entorno de trabajo que facilitan o limitan la práctica profesional, las cuales pueden beneficiar a las personas y la calidad del cuidado<sup>(13)</sup>.

El propósito del presente estudio propósito fue evaluar el estrés y ambiente laboral experimentado por trabajadores(as) de la salud chilenos, y las posibles diferencias por sexo, edad y tipo de establecimiento. La población participante pertenecía a establecimientos del sur de Chile y fue evaluada a un año del inicio de la pandemia, lo que permitiría evaluar el efecto del desgaste y/o adaptación a un evento prolongado.

## Métodos

Estudio de diseño transversal a través de cuestionarios online. El estudio fue conducido por el Programa de Neurociencias, Psiquiatría y Salud Mental de la Universidad de Concepción, Chile.

La población objetivo fueron trabajadores del área de la salud. La muestra estuvo conformada por funcionarios(as) de Hospitales Públicos y Centros de Atención Primaria de Región del Bío-Bío, Chile. La población objetivo fueron trabajadores del área de la salud. Se seleccionó una muestra no probabilística a partir de la respuesta a listas de distribución de correo electrónico. La muestra quedó conformada por 623 funcionarios de la salud, constituida por 81,1 % mujeres (n=505) y 18,9% hombres (n=118). Un 61,1% corresponde a edades entre 18 a 39 (n=382) y 38,1% con edad mayor a 40 años (n=238). Un 60,5% (n=385) eran funcionarios(as) de establecimientos hospitalarios, y un 39,5%(n=238) pertenecían a Centros de Atención de Salud Familiar (CESFAM).

## Instrumentos

Estrés laboral: se desarrolló una escala de 12 ítems del estrés en el lugar de trabajo basada en ítems de una serie de escalas existentes que eran apropiadas para el contexto actual<sup>(14,15,16)</sup>. Un ejemplo de ítem es “La carga de trabajo afecta mi vida personal”. cuya opción de respuesta va de 1 a 4. Para efectos de análisis se dicotomizaron las respuestas, donde los puntajes 1 a 2 se consideraron “sin estrés” y 3 y 4 “con estrés”. Los análisis se efectuaron a nivel de ítems individuales.

Ambiente laboral: El equipo de investigación desarrolló una escala de seis ítems para medir el ambiente laboral en torno al manejo de COVID-19. Esta se enfoca en la capacitación del personal, la seguridad y la atención al paciente. Un ejemplo de ítem es “La detección del coronavirus COVID-19 para el personal es adecuada” cuya opción de respuesta va de 1 a 4. Para efectos de análisis se dicotomizaron las respuestas, donde los puntajes 1 a 2 se consideraron “en desacuerdo” y 3 y 4 “de acuerdo”. Se efectuaron análisis con los ítems por separado.

Finalmente, se incluyeron ítems demográficos (sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación, tipo de establecimiento).

Debido a la pandemia por COVID-19 la aplicación del cuestionario se realizó en línea. Se envió un mail de presentación del estudio a los correos institucionales de los y las trabajadores(as), que contenía un enlace a una plataforma digital (surveyMonkey.com) donde se desplegaba un Consentimiento Informado, y posterior a su firma/aceptación digital, los cuestionarios del estudio. El desarrollo de estos duraba aproximadamente 20 minutos. Respecto a las consideraciones éticas, el protocolo del estudio fue revisado y aprobado por el Comité Ético, Bioético y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción, Chile, Comités Éticos de los Servicios de Salud correspondientes, previa presentación de carta de interés a los respectivos directores de cada establecimiento de salud participante.

Los análisis se efectuaron con el programa estadístico SPSS. Se realizó un análisis de missing data, que demostró que no había patrones específicos de datos faltantes, y que los datos sin reportar fueron pocos en todas las variables. En los casos de datos faltantes se utilizaron imputaciones múltiples. Se realizaron análisis descriptivos y pruebas de chi cuadrado para estimar diferencias en la percepción de ambiente y estrés laboral por sexo, grupo etario y tipo de establecimiento (APS/Hospitales).

## Resultados

En la tabla 1 se presentan los resultados de 12 dimensiones de estrés laboral según sexo, edad y tipo de establecimiento. Es posible apreciar que cerca de la mitad de los funcionarios de la salud consideran que “la carga de trabajo afecta mi vida personal (55 %)”. En cuanto a la relación trabajo-familia, un 42,1% señala que, “Debo adaptar el horario de mis actividades familiares para acomodar mis responsabilidades laborales”.

Un aspecto muy relevante es que menos de un 10% de los trabajadores consideran que están satisfecho/as con la oportunidad de ayudar a la gente. No se observan diferencias por sexo en la percepción de los distintos elementos de estrés laboral.

Se constató sólo una diferencia en la percepción de estrés entre los grupos etarios, la apreciación de que la dotación de personal y la programación son impredecibles es mayor en los trabajadores entre los 18 a 39 años (382 = 204; (53%)  $p < 0.001$ ).

Existieron diferencias entre tipos de establecimientos, en ocho de los 12 ítems de estrés evaluados, los trabajadores de establecimientos de APS percibían mayor estrés. Se observa que la percepción de que la carga de trabajo afecta la vida personal, es mayor en los trabajadores de APS que en los de Hospitales (239 = 133 (55.6);  $p < 0.001$ ). Lo mismo ocurre con la percepción de que no hay suficiente personal para cubrir la unidad o la clínica es mayor en los trabajadores de APS que en los Hospitales (239=141(59.4);  $p < 0.001$ ). Con respecto a la percepción que el lugar del trabajo es muy estresante es mayor en los trabajadores de APS (239=108(45.1);  $p < 0.001$ ). Asimismo, la percepción de que la dotación de personal y la programación son impredecibles es mayor en los/las trabajadores(as) de APS (239=140(59.0);  $p < 0.001$ ).

**Tabla 1.** Estrés Laboral de acuerdo con sexo, edad y tipo de establecimiento

Stress Laboral (+estrés)	Sexo F	Sexo M	Edad 18 a 39 años	Edad 40 o más años	Tipo de establecimiento Hospital	Tipo de establecimiento APS
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Total	501(81,0)	118(19,0)	382(62,0)	237(38,2)	365(60,0)	239(40,0)
La carga de trabajo afecta mi vida personal	232(46.0)	57(48.3)	179(46.9)	108(45.6)	149(40.8) ***	133(55.6) ***
La cantidad de tiempo que ocupa mi trabajo hace difícil que yo cumpla mis responsabilidades familiares	189(37.7)	43(36.4)	149(39.0)	81(34.4)	127(34.8) *	100(42.1) *
Debo adaptar el horario de mis actividades familiares para acomodar mis responsabilidades laborales	230(45.9)	57(48.3)	182(47.8)	103(43.4)	166(45.4)	115(48.1)
Tengo tanto trabajo que no puedo hacer todo bien	90(18.0)	18(15.2)	74(19.4)	34(14.5)	56(15.3) *	50(21.0) *
Estoy satisfecho/a con la oportunidad de ayudar a la gente	22(4.4) *	12(10.2) *	24(6.3)	10(4.2)	22(6.0)	11(4.6)
Mi lugar de trabajo es muy estresante	226(45.1)	57(48.3)	167(44.0)	114(48.1)	168(46.0)	108(45.1)
No hay suficiente personal para cubrir la unidad o la clínica	253(50.4)	53(45.0)	198(52.0)	108(46.0)	161(44.1) ***	141(59.4) ***
La dotación de personal y la programación son impredecibles	237(47.3)	59(50.0)	204(53.4) ***	92(39.0) ***	149(41.0) ***	140(59.0) ***
Hay demasiadas tareas de atención que no son de pacientes	247(49.3)	56(47.4)	185(48.4)	116(49.0)	166(45.4) *	133(56.0) *
No hay tiempo suficiente para completar todas mis tareas de cuidado	153(31.0)	11(28.0)	119(31.1)	65(27.4)	92(25.2) ***	94(39.3) ***
17. Siento que es un lugar inseguro para trabajar	61(12.2)	18(15.3)	49(13.0)	30(12.7)	47(13.0)	30(13.0)
18. Me siento estresado/a considerando que los pacientes pueden tener enfermedades contagiosas	87(17.3)	14(12.0)	68(18.0)	33(14.0)	46(13.0) **	52(22.0) **

a. Número y porcentaje de participantes que responden con puntajes equivalentes a “más estrés”. b. Pruebas chi cuadrado \*p<0.05, \*\*p <0.01, \*\*\* p<0.00

En la Tabla 2 se presentan resultados de la escala de ambiente laboral, de 6 preguntas, donde la percepción de que las restricciones ha afectado el bienestar mental de los funcionarios es mayor en los Hospitales (365=122(33.4;  $p<0.001$ ). De igual forma, la percepción de que la calidad del cuidado a pacientes/residentes ha declinado es mayor en los recintos hospitalarios (365=227 (62,2;  $p<0,001$ )

**Tabla 2.** Ambiente Laboral de acuerdo con sexo, edad y tipo de establecimiento.

Ambiente Laboral	Sexo F	Sexo M	Edad 18 a 39 años	Edad 40 o más	Tipo de establecimiento Hospital	Tipo de establecimiento APS
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Total	501(81,0)	118(19,0)	382(62,0)	237(38,2)	365(60,0)	239(40,0)
Las precauciones para prevenir el Coronavirus COVID-19 entre el personal son adecuadas	452(90.2)	107(91.0)	341(89.2)	216(91.1)	332(91.0)	211(88.3)
La detección del coronavirus COVID-19 para el personal es adecuada	374(75.0)	92(78.0)	280(73,2)	185(78.0)	264(72.3)	188(79.0)
El personal está siendo lo suficientemente entrenado en Coronavirus COVID-19	420(84.0)	95(81.0)	310(81.1)	204(86.0)	302(83.0)	198(83.0)
Hay demasiadas ausencias de personal en comparación con otras épocas porque evitan trabajar debido al Coronavirus COVID-19	125(30.0)	37(31.3)	104(27.2)	58(24.4)	95(26.0)	60(25.1)
Las restricciones de COVID-19 ha afectado el bienestar mental entre pacientes / residentes	144(28.7) *	23(19.4) *	112(29.3) *	53(22.4) *	122(33.4) ***	35(14.6) ***
La calidad del cuidado a pacientes/residentes ha declinado	288(57.4) *	58(49.1) *	212(55.5)	131(55.3)	227(62.2) ***	104(43.5) ***

a. Número y porcentaje de participantes que responden con puntajes equivalentes a “de acuerdo”. b. Pruebas chi cuadrado \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

## Discusión

Durante la pandemia por Covid-19 los trabajadores(as) de la salud se consideran trabajadores de infraestructura crítica, esenciales y de primera línea, y con especial consideración con aquellos que brindan servicios en población vulnerable. El presente estudio fue realizado en funcionarios(as) de salud pública chilena tanto de centros hospitalarios como centros de salud familiar. Los equipos de estos establecimientos vieron aumentada su carga de trabajo que los llevo a realizar su labor bajo una mayor presión y estrés del que habitualmente están acostumbrados.

Los resultados del presente estudio muestran que la carga de trabajo aumentó el estrés laboral, especialmente en los Centros de Atención Primaria por la falta de personal y capacitación para las nuevas tareas que debieron asumir. De igual forma, el ambiente laboral en los establecimientos hospitalarios se vio afectado a consecuencia de las extensas jornadas trabajo<sup>(17)</sup>. Lo anterior coincide con estudio realizado en funcionarios de salud en los Estados Unidos<sup>(18)</sup> que sugieren que los centros de atención de salud que atienden a grupos vulnerables en medio de la pandemia tienen repercusiones en su salud mental que se reflejan en altos niveles de estrés y la manifestación de sintomatología ansiosa y depresiva posiblemente relacionada con estresores laborales y personales.

Adicionalmente, la duración de la pandemia ha sido mayor a la esperada junto con la imposibilidad de predecir el final de esta crisis sanitaria<sup>(19)</sup>.

Según Osório et al.<sup>(20)</sup>, algunos países latinoamericanos que presentan altos niveles de desigualdades sociales y baja inversión en políticas públicas y de salud, sufren el impacto de la pandemia de manera más pronunciada en comparación con países más desarrollados, lo que se relaciona con una mayor fragilidad en cuanto a la salud mental de los profesionales de la salud de países de bajos y medianos ingresos. Nuestros hallazgos sugieren la necesidad de desarrollar e implementar intervenciones estratégicas para proteger la salud mental de los trabajadores(as) de primera línea, que cumplen su labor con grupos socialmente desfavorecidos, ya que estos parecen tener recursos limitados para reducir su malestar emocional debido a que deben encontrar un equilibrio entre sus propias necesidades de atención de salud mental y las de sus pacientes, y alinear su deber con sus propias responsabilidades personales con la familia y los amigos<sup>(21)</sup>.

Las limitaciones, de nuestro estudio están relacionadas con el tamaño de nuestra muestra en comparación con otros estudios llevados a cabo en el resto del mundo. Así también los entornos de atención médica pueden variar, por ejemplo, no se realizó diferencias entre quienes trabajan en unidades de cuidados intensivos o aquellos trabajadores que trabajan en salas de recuperación, lo que reduce la posibilidad de generalización. La muestra es mayoritariamente femenina, aunque se debe considerar que, en este sector, la población de trabajadoras mujeres es también mayor a la masculina, así también, solo recopilamos datos en un punto de tiempo, y sería ventajoso obtener datos longitudinales para mapear el agotamiento en línea con la pandemia.

El propósito de esta investigación fue examinar el estrés y ambiente laboral de los trabajadores(a)s de la salud chilenos(as) durante la pandemia de COVID-19 y los factores que los ponen en riesgo, los resultados están en línea con investigaciones anteriores, puesto que este estudio identificó circunstancias similares que afectan el agotamiento como la mayor carga de trabajo y estrés laboral. Como recomendación se sugiere lo que menciona la Organización Mundial de la Salud<sup>(22)</sup> destacar la importancia de proteger los derechos de los trabajadores(as) del área de la salud con respecto a el horario de trabajo y la prevención del sufrimiento psíquico, fatiga, agotamiento ocupacional, estigma y trastornos físicos/psicológicos.

## Bibliografía

1. World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak: Rights, Roles and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations for Occupational Safety and Health. (2020). [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-rolesrespon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401\\_0](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-rolesrespon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0)
2. Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M. & Vera-Villarroel, P. Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto COVID-19. *Rev. Inter. Psicol.* 2020 54(1) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8100250>
3. Urzúa, A., Samaniego, A., Caqueo-Úrizar, A., Zapata Pizarro, A., & Irrázaval Domínguez, M. Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Rev. Méd. Chile*, 2020, 148(8), 1121–1127. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000801121>
4. Alvarado, R., Ramírez, J., Lanio, I., Cortés, M., Aguirre, A., Bedregal, P., et al. El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en Chile: datos iniciales de The Health Care Workers Study. *Rev. méd. Chile*. 2021 149(8), 1205-1214. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872021000801205](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000801205)
5. Giorgi, G., Lecca, L. I., Alessio, F., Finstad, G. L., Bondanini, G., Lulli, L. G., Arcangeli, G., & Mucci, N. COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 17(21):7857. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217857>
6. Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA*, 2020, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
7. Bohlken, J., Schömig, F., Lemke, M. R., Pumberger, M., & Riedel-Heller, S. G. COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers - A Short Current Review. *Psychiatr Prax*. 2020, 47(4), 190–197. <https://doi.org/10.1055/a-1159-5551>
8. Leka, S., & Griffiths, A. *Work Organisation & Stress: Systematic Problem Approaches for Employers, Managers and Trade Union Representatives. Protecting Workers' Health Series: No. 3.* Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2003 [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/en/oehstress.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/en/oehstress.pdf)
9. Venugopal, V., Chinnadurai, J. S., Lucas, R. A., & Kjellstrom, T. Occupational Heat Stress Profiles in Selected Workplaces in India. *Int J Environ Res Public Health*. 2015, 13(1), 89. <https://doi.org/10.3390/ijerph13010089>
10. Gómez-Aranda, C., García-Pérez, A., González-Aragón, Á. E., & Reyes-Jiménez, O. Asociación entre estrés laboral y dependencia nicotínica en trabajadores de la salud. *Rev. Méd. Inst. Mex. Seguro Soc*; 2021, 59(6), 510–516. [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/4137/4289](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/4137/4289)
11. Pérez, J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud Uninorte*, 2019; 35(1).139-167 <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/8738/214421444968>
12. Contreras I. V, Reynaldos G. K, Cardona A. LC. Clima, ambiente y satisfacción laboral: Un desafío para la enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. 2015;31(1):58-69.
13. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/478/116>
14. International Organization for Standardization ISO 9000 2009 <https://www.iso.org/caring-about-health-and-safety.html> Library [Internet]
15. Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 2020 7(4), e15–e16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)



- 16.** French, S. E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. An empirical evaluation of an expanded Nursing Stress Scale. *J Nurs Meas.*, 2000, 8(2), 161–178. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11227582/>
- 17.** Gray-Toft, P. A., & Anderson, J. G. Organizational stress in the hospital: development of a model for diagnosis and prediction. *Health Serv Res.* 1985, 19(6 Pt 1), 753–774. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3972593/>
- 18.** Wauters M, Zamboni Berra T, de Almeida Crispim J, Arcêncio RA, Cartagena-Ramos D. Calidad de vida del personal de salud durante la pandemia de COVID-19: Revisión Exploratoria. *Rev Panam Salud Publica.*; 2022, 46:e30. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.30>
- 19.** Salgado de Snyder, V. N., Villatoro, A. P., McDaniel, M. D., Ocegueda, A. S., Garcia, D., & Parra-Medina, D. Occupational Stress and Mental Health Among Healthcare Workers Serving Socially Vulnerable Populations During the COVID-19 Pandemic. *Front Public Health*, 2021 9, 782846. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.782846>
- 20.** Sørengaard, T. A., & Saksvik-Lehouillier, I. Insomnia among employees in occupations with critical societal functions during the COVID-19 pandemic. *Sleep Med.* 2022, 91, 185–188. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.02.025>
- 21.** Osório, F. L., Zuardi, A. W., Silveira, I., Crippa, J., Hallak, J., Pereira-Lima, K., & Loureiro, S. R. (2022). Monitoring the Mental Health and Professional Overload of Health Workers in Brazil: A Longitudinal Study Considering the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*, 2022,13, 852157. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.852157>
- 22.** Alhurishi, S. A., Almutairi, K. M., Vinluan, J. M., Aboshaiqah, A. E., & Marie, M. A. Mental Health Outcomes of Healthcare Providers During COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health*, 2021, 9, 625523. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.625523>
- 23.** World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak: Rights, Roles and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations for Occupational Safety and Health. (2020). [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401\\_0](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0)