

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,
Volumen 10, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1

ANSIEDAD Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA RURAL

**ANXIETY AND SOCIODEMOGRAPHIC AND
OCCUPATIONAL CHARACTERISTICS IN RURAL
NURSING STAFF**

Félix Guillermo Márquez Celedonio
Universidad del Valle de México

Kelly de los Angeles Zarrabal Villegas
Universidad del Valle de México

Karla Yadhira Torres Herrera
Universidad del Valle de México

Xicciolli Guadalupe Lopez Hernández
Universidad del Valle de México

Isaías González Vázquez
Universidad del Valle de México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.22433

Ansiedad y Características Sociodemográficas y Laborales en Personal de Enfermería Rural

Félix Guillermo Márquez Celedonio¹felixg.marquez@gmail.com<https://orcid.org/0000-0003-0327-9812>Escuela de ciencias de la salud
Universidad del Valle de México
campus Veracruz
México**Kelly de los Angeles Zarrabal Villegas**kellyzarrabalvillegas@gmail.com<https://orcid.org/0009-0007-2482-2075>Escuela de Ciencias de la Salud
Universidad del Valle de México
Veracruz, México**Karla Yadhira Torres Herrera**karlaytorres@gmail.com<https://orcid.org/0009-0008-2003-6250>Escuela de Ciencias de la Salud
Universidad del Valle de México
Veracruz, México**Xicciolli Guadalupe Lopez Hernández**xiccilopez01@gmail.com<https://orcid.org/0009-0008-4220-7161>Escuela de Ciencias de la Salud
Universidad del Valle de México
Veracruz, México**Isaías González Vázquez**isagv0799@gmail.com<https://orcid.org/0009-0003-2468-2421>Universidad del Valle de México
Escuela de ciencias de la salud
Veracruz, México

RESUMEN

Enfermería constituye una profesión relevante para la atención de la salud y el cuidado de los pacientes; entorno laboral y características personales influyen en la salud mental por lo que establecimos el objetivo de determinar la asociación de factores sociodemográficos y laborales con ansiedad en el personal de enfermería rural. Se realizó encuesta transversal que incluyó personal de enfermería de unidades médicas rurales de Veracruz a quienes se aplicó cuestionario de características sociodemográficas y Escala de Ansiedad de Hamilton analizando los datos mediante estadística descriptiva e inferencial. Se incluyeron 54 individuos de enfermería rural con edad de 34 ± 9.9 años, 34 (63.0%) femeninos, 48 (88.9%) presentaron ansiedad leve o moderada; 28 (80%) enfermeras con ansiedad moderada-grave en comparación 5 (26.3%) con ausencia de ansiedad o leve refirieron ambiente hostil ($p < 0.001$), en tanto, contar con 2 o más dependientes económicos, menor frecuencia de satisfacción laboral y lugar de residencia en la sede hospitalaria presentaron mayor frecuencia de ansiedad moderada-grave ($p < 0.05$). Personal de enfermería de unidades medicas rurales presentan elevada prevalencia de manifestaciones de ansiedad que se relaciona con ambiente laboral hostil, menor frecuencia de satisfacción y residencia en lugar sede.

Palabras clave: enfermería, salud mental, ansiedad, enfermería rural

¹ Autor principal

Correspondencia: felixg.marquez@gmail.com

Anxiety and Sociodemographic and Occupational Characteristics in Rural Nursing Staff

ABSTRACT

Nursing is a relevant profession for health care and patient care; work environment and personal characteristics influence mental health, so we established the objective of determining the association of sociodemographic and labor factors with anxiety in rural nursing staff. A cross-sectional survey was carried out that included nursing staff from rural medical units in Veracruz to whom a questionnaire of sociodemographic characteristics and Hamilton's Anxiety Scale were applied, analyzing the data through descriptive and inferential statistics. 54 rural nursing individuals aged 34 ± 9.9 years, 34 (63.0%) were female, 48 (88.9%) had mild or moderate anxiety; 28 (80%) nurses with moderate-severe anxiety in comparison 5 (26.3%) with absence of anxiety or mild reported a hostile environment ($p < 0.001$), while having 2 or more economic dependents, lower frequency of job satisfaction and place of residence at the hospital had a higher frequency of moderate-severe anxiety ($p < 0.05$). Nursing staff of rural medical units have a high prevalence of manifestations of anxiety that is related to a hostile work environment, lower frequency of satisfaction and residence in headquarters.

Keywords: nursing, mental health, anxiety, rural nursing

*Artículo recibido 10 diciembre 2025
Aceptado para publicación: 13 enero 2026*



INTRODUCCIÓN

El área de enfermería es una de las profesiones más importantes, se le considera pilar de la salud en la recuperación de los pacientes ya que el personal que se dedica a ella brinda cuidados y acercamiento que ellos requieren en la atención del proceso de salud y enfermedad (Arevalo Marcos, R. A., et al, 2022); sin embargo, se enfrenta a diferentes situaciones que generan un riesgo de integridad hacia la salud mental, laboral, y física debido a circunstancias que pudieran estar presentes en el ambiente y condiciones de trabajo como recursos insuficientes, relaciones inestables en el grupo laboral y que pueden condicionar incertidumbre e insatisfacción. Este entorno no siempre es reconocido en su magnitud y gravedad y en las consecuencias en la salud mental de los enfermeros y enfermeras que laboran en unidades médicas rurales (Escobar-Castellanos, B., et al., 2023).

De acuerdo con el Consejo Internacional de Enfermería, el profesional de esta categoría en los centros hospitalarios de primero, segundo o tercer nivel de atención realiza más del 50% de la carga de trabajo, por lo tanto presenta un mayor contacto directo con los pacientes en situaciones de estrés, dolor, sufrimiento y muerte que también son generadores de ansiedad. (Castañeda-Sánchez, O., et al, 2023).

La ansiedad se considera un trastorno de la salud mental reconocida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) de la Asociación Americana de Psiquiatría, incluye las alteraciones de trastorno de ansiedad generalizado, ansiedad social, fobia y trastorno de ansiedad. Se caracteriza clínicamente por la presencia de diferentes síntomas que se manifiestan en los aparatos y sistemas del cuerpo humano tales como problemas musculares, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios, sin pasar por alto la gravedad en que esta puede afectar su capacidad cognitiva (González, V. I., et al., 2024). De acuerdo con Sánchez, A. F, et al., (2019) la ansiedad es procesada por el sistema nervioso lo que provoca una serie de respuestas adaptativas que pueden ocurrir en cadena varias veces al día.

Se han implementado diferentes métodos para medir el nivel de ansiedad en la población: el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) incluye dimensiones de estrés y estados de ánimo (Chavez-Carrera, W., & Bueno-Alva, K., 2024); el Inventario de Situación y Respuestas de Ansiedad (ISRA) valora la ansiedad en los componentes fisiológicos, cognitivos y motores; la Escala Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) es un instrumento que ha sido adaptado y validado en población colombiana y que permite



reconocer manifestaciones de alteraciones de la salud mental en la población (Vargas-Olano MO, 2022). El Inventario Beck de Ansiedad (BAI) y la Escala de Ansiedad de Hamilton son otros instrumentos utilizados especialmente para tamizaje clínico y estudios de investigación (Hernández, V. A. H., et al., 2022; Arias, P. R., et al., 2022).

De acuerdo con Cabieses Pechú, C. J., et al., (2025) en Perú, el 52% del personal de enfermería obtuvo un grado de ansiedad leve como rasgo y 60% ansiedad leve como estado mediante el instrumento de ansiedad estados rasgos. En Lima se encontró 37% de ansiedad con nivel bajo en el personal de enfermería, mientras que solo el 4.6% con frecuencia mayor en áreas de alta complejidad clínica. Lascano, E. N. V., (2022) en un hospital ecuatoriano determinó la presencia de ansiedad leve en 33.5% del personal de enfermería, grado moderado en 45.5% y 5.4% severo. Otros autores mostraron frecuencias de ansiedad ante situaciones especiales, Sharifi, A., et al., (2022) en las salas de atención con pacientes COVID en Irán encontró ansiedad moderada en 38.9%, severo 22.4% y muy extremadamente grave 11.7%, con una prevalencia total del 69.6% en el personal de enfermería. Por otro lado, Li, Y., et al., (2022) en la provincia en China encontró 41.2% de ansiedad normal, 42.6% leve, 11.0% moderado y 5.2% severo; sin embargo estos niveles pueden variar ante la presencia de factores psicológicos, horas de descanso, turnos extras, jornadas largas de trabajo e incluso el tipo de población que atiende y el área poblacional en que se ubica la unidad médica.

La ansiedad se encuentra presente en todas las áreas de enfermería en los hospitales, siendo uno de los principales problemas de la salud mental sin que se haya abordado el impacto del lugar de ubicación de la unidad médica por lo que el objetivo de nuestra investigación es determinar la asociación de factores sociodemográficos y laborales con ansiedad en el personal de enfermería rural. (Almeida I, AF.N., et al., 2025; Assis, BBD, et al., 2022)

METODOLOGÍA

Se realizó una encuesta transversal analítica con trabajadores del área de enfermería en el ámbito laboral de unidades médicas del estado de Veracruz, en el periodo del 30 de junio al 31 de diciembre del 2025. Se incluyeron a profesionales de salud del área de enfermería activos, mayores a 18 años edad, del sexo masculino y femenino sin diagnóstico previo de ansiedad, sin limitaciones psicomotoras, visuales o trastornos cardiovasculares, metabólicas y endocrinas que afectaran su salud mental: también se



excluyeron persona discapacidades intelectuales que imposibilitaran la capacidad para proporcionar la información.

Para el tamaño de la muestra se realizó un cálculo estadístico mediante la fórmula para la determinación de proporciones en poblaciones finitas aplicando un nivel de confianza del 95%. El proyecto fue sometido para su aprobación al comité de investigación y ética de la Universidad del Valle de México y se al apego a los principios de no maleficencia, beneficencia, autonomía, privacidad y confidencialidad, así como también, la normatividad del reglamento en materia investigación de la Ley General de Salud de México y los acuerdos de la 18ª Asamblea Médica Mundial contenidos en la declaración de Helsinki, Finlandia, 1964 y subsecuentes.

A los profesionales de la salud activos se les aplicó un cuestionario de factores sociodemográficos contemplando la edad, sexo, estado civil, residencia, grado académico, dependencia económica, jornada laboral. Dentro del cuestionario también se incluyeron aspectos laborales como estatus laboral coexistencia de otras fuentes laborales, tiempo de antigüedad, horas de trabajo extras, satisfacción laboral, así como también, aspectos psicosociales vinculados a ansiedad durante su jornada laboral y datos del ambiente de trabajo.

Para realizar la evaluación del nivel de ansiedad, se aplicó el Instrumento de Ansiedad de Hamilton, la cual ha sido adaptado a nuevas actualizaciones en el ámbito laboral mexicano. Dicha escala está constituida por 14 ítems, los cuales permiten la evaluación del humor ansioso, tensión, miedos, insomnio, funciones intelectuales, humor depresivo, síntomas somáticos musculares, síntomas somáticos sensoriales, síntomas cardiovasculares, síntomas gastrointestinales, síntomas genitourinarios, síntomas del sistema nervioso vegetativo, comportamiento agitado durante la entrevista. Esta escala está diseñada en rango de respuesta tipo likert con puntuaciones que van de 0-4 siendo esta la puntuación más alta con interpretación de grave o totalmente incapacitado; la sumatoria máxima es de 56, siendo la puntuación 0 a 5 con ausencia o remisión del trastorno, de 6 a 14 con ansiedad leve y finalmente con puntuación mayor de 15 con ansiedad moderada/grave. La escala de Ansiedad de Hamilton se encuentra validada en la población mexicana, de acuerdo con González, V. I., et al., 2024 ha demostrado tener un α de Cronbach de 0.70-0.86 con una consistencia interna de $r = 0.74$ a 0.96).

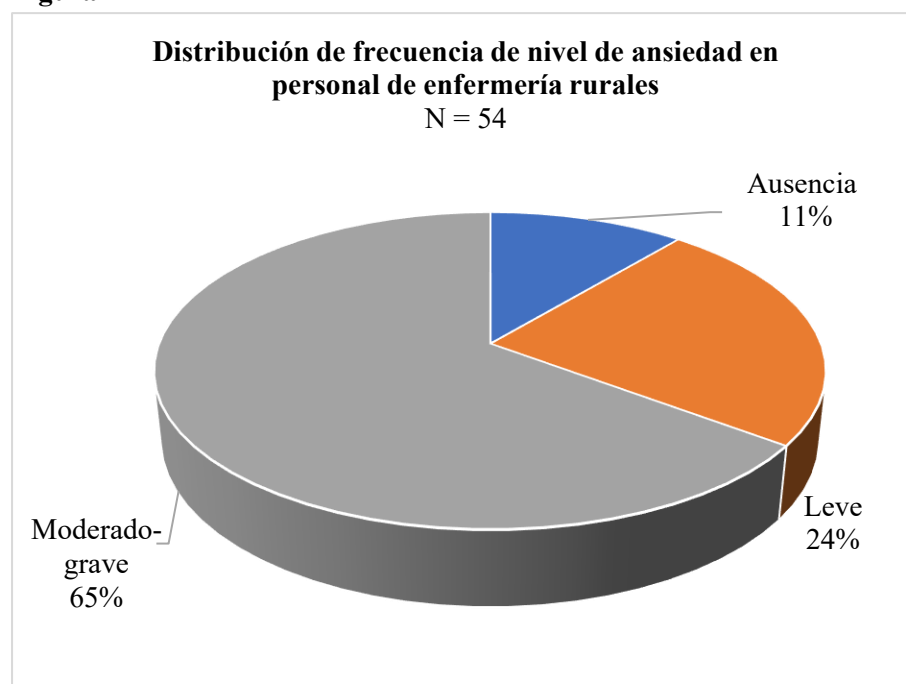


El análisis estadístico incluyó frecuencias absolutas, relativas, así como medidas de tendencia central, media y mediana, y de dispersión, desviación estándar y rango. Para el análisis inferencial se aplicaron las pruebas de chi cuadrada, t de Student, U de Mann-Whitney de acuerdo con la escala de medición de las variables y con un nivel de significancia del 0.05 para rechazo de la hipótesis nula. La fuerza de asociación se estimó mediante la razón de momios (RM) y sus intervalos de confianza del 95%.

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio a 54 enfermeras laborando en unidades médicas rurales, con edad de 34 ± 9.9 años, 36 (66.7%) de sexo femenino y 34 (63.0%) con estado civil soltero. Tuvieron nivel académico de licenciatura 41 (75.9%) y 30 (55.6%) con residencia ubicada en la misma lugar sede de la unidad en que laboran. Presentaron ansiedad en niveles leve o moderada - grave 48 (88.9%) enfermeras que laboran en medio rural (Fig. 1)

Figura 1



Veinticuatro (68.6%) individuos del personal de enfermería que tiene su residencia en el lugar sede de la unidad médica rural en que labora se clasificó con presencia de manifestaciones de ansiedad moderada – grave en tanto que 6 (31.6%) del grupo que no presentó ansiedad o se clasificó como leve radicaban en el lugar de la unidad en que laboraban ($p = 0.008$).

Variables de edad, sexo, estado civil y nivel de académico no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos de clasificación de ansiedad. (Tabla 1)

Tabla 1 Comparación de características sociodemográficas en enfermeras rurales con ansiedad ausente-leve y moderada-grave

| | Ansiedad ausente o leve n = 19 | Ansiedad moderado-grave n = 35 | Valor de p |
|---------------------|--|--|-------------------|
| Edad | 32.4 ± 10.7 | 35.8 ± 9.6 | 0.24 |
| Sexo | | | |
| Femenino | 13 (68.4%) | 23 (65.7%) | 0.84 |
| Masculino | 6 (31.6%) | 12 (34.3%) | |
| Estado civil | | | |
| Soltero | 15 (78.9%) | 19 (54.3%) | 0.201 |
| Divorciado | 1 (5.3%) | 4 (11.5%) | |
| Casado | 3 (15.8%) | 0 (0.0%) | |
| Nivel académico | | | |
| Licenciatura | | | 0.181 |
| Técnico | 79 (81.4%) | 21 (72.4%) | |
| Posgrado | | | |
| Lugar de residencia | | | |
| Foráneo | 13 (68.4%) | 11 (31.4%) | 0.008 |
| Local sede hospital | 6 (31.6%) | 24 (68.6%) | |

Valores expresados en frecuencias absolutas y porcentajes excepto edad. Edad expresada en media y desviación estándar
Valores de p obtenidos con chi cuadrado excepto edad. Valor de p de edad obtenido con t de Student

Los factores laborales mostraron que 28 (80.0%) del personal de enfermería con ansiedad moderada - grave en comparación con 5 (26.3%) del grupo sin ansiedad o en grado leve refirieron percepción de ambiente hostil en el área laboral; enfermera/os con ansiedad moderada – grave tuvieron 2 (0 – 4) dependientes económicos y el grupo sin ansiedad o ansiedad leve refirieron 1 (0 – 3) dependientes ($p = 0.002$). La satisfacción laboral estuvo presente en 19 (100.0%) del grupo de enfermera/os que no refirieron manifestaciones de ansiedad o fueron leves, en comparación 24 (68.6%) del grupo con ansiedad moderada – severa manifestaron estar satisfechos laboralmente ($p < 0.001$). Tampoco se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p > 0.05$) para turno laboral, antigüedad en el trabajo, horas laborales extras y apoyos por programas de salud mental. (Tabla 2)



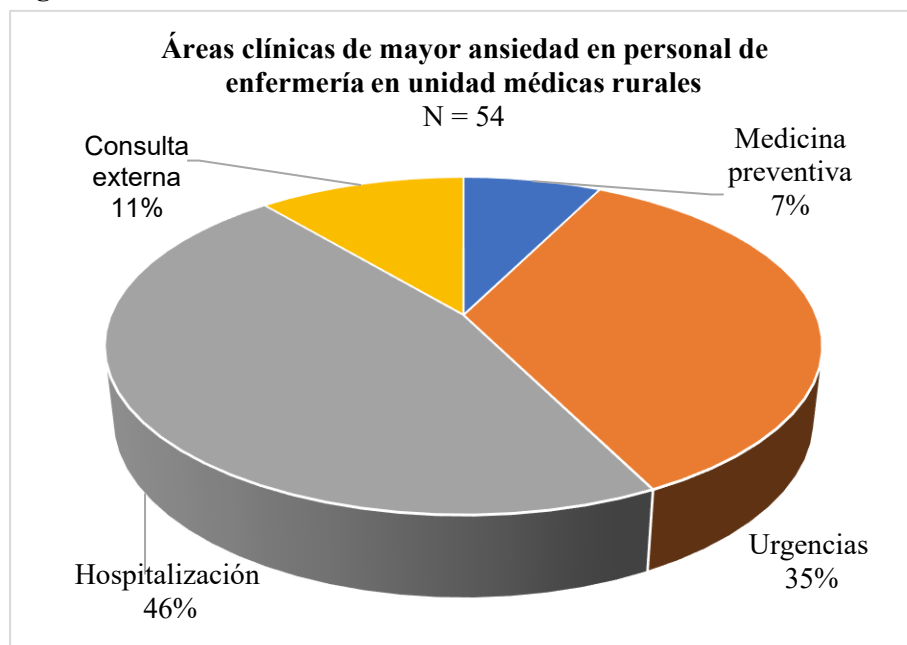
Tabla 2 Comparación de características laborales en enfermeras rurales con ansiedad ausente-leve y moderada-grave

| | Ansiedad ausente o leve n = 19 | Ansiedad moderado-grave n = 35 | Valor de p |
|-------------------------|--|--|-------------------|
| Turno laboral | | | |
| Matutino | 10 (52.6%) | 21 (60.0%) | 0.87 |
| Vespertino | 5 (26.6%) | 8 (22.9%) | |
| Nocturno | 4 (21.1%) | 6 (17.1%) | |
| Ambiente hostil | 5 (26.3%) | 28 (80.0%) | < 0.001 |
| Área laboral | | | |
| Hospitalización | 8 (42.1%) | 17 (48.6%) | 0.057 |
| Urgencias | 4 (21.1%) | 15 (42.9%) | |
| Medicina preventiva | 3 (15.8%) | 1 (2.9%) | |
| Consulta externa | 4 (21.1%) | 2 (5.7%) | |
| Antigüedad laboral | 8.1 ± 9.6 | 8.5 ± 6.0 | 0.84 |
| Programas salud mental | 6 (31.6%) | 6 (17.1%) | 0.223 |
| Dependientes económicos | 1 (0 - 3) | 2 (0 - 4) | 0.002 |
| Horas laborales extras | | | |
| Ninguna | 5 (26.3%) | 2 (5.7%) | 0.18 |
| 1 al día | 2 (10.5%) | 3 (8.6%) | |
| 2 a la semana | 7 (36.8%) | 17 (48.6%) | |
| 3 a la semana | 5 (26.3%) | 13 (37.1%) | |
| Empleo adicional | 9 (47.4%) | 17 (48.6%) | 0.94 |
| Satisfacción laboral | 19 (100.0%) | 24 (68.6%) | <0.001 |

Valores expresados en frecuencias absolutas y porcentajes excepto edad. Edad expresada en media y desviación estándar
Valores de p obtenidos con chi cuadrado excepto edad. Valor de p de edad obtenido con t de Student

En el servicio de hospitalización 25 (46.3%) enfermera/os presentaron ansiedad, la frecuencia en el servicio de urgencia fue de 19 (35.2) individuos, 10 (18.5%) personas con ansiedad laboraban en servicios de medicina preventiva y consulta externa. (Fig. 3) La comparación de las áreas de servicio mostró 17 (48.6%) individuos del grupo con ansiedad moderada – grave en hospitalización y 15 (42.9%) en servicio de urgencias médicas sin mostrar diferencia estadísticamente significativa con el grupo sin ansiedad o ansiedad leve ($p > 0.05$)

Figura 2



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados de nuestro estudio mostraron que las enfermeras que laboran en unidades médicas ubicadas en localidades rurales tuvieron una prevalencia de manifestaciones de ansiedad en algún momento de su vida laboral tan alta como 88.9% y que tuvieron una frecuencia mayor de ansiedad moderada-grave aquellas que tenían residencia en la misma comunidad de trabajo, ambiente laboral hostil, dos o más dependientes económicos, menor frecuencia de satisfacción con la actividad que se desempeña. Nuestro estudio no demostró diferencias significativas en la severidad de los síntomas de la ansiedad por edad, sexo, estado civil, nivel académico, antigüedad, turno laboral o frecuencia de horas de trabajos adicionales. Las enfermeras que estaban adscritas a áreas de hospitalización tuvieron mayor frecuencia de ansiedad moderada-grave sin que fuera estadísticamente significativas con urgencias, medicina preventiva o consulta externa.

Nuestro estudio tiene la fortaleza de tener un diseño útil para determinar diferencias significativas y asociación entre las variables, sin embargo, presenta la limitación de un tamaño reducido de muestra determinado por el menor población de personal en unidades médicas de estas áreas; al mismo tiempo, el diseño no permite expresar la direccionalidad de la asociación y que estudios futuros de casos controles o cohorte podrán determinarlo.

A diferencia de nuestros resultados, Quispe-Condezo S., et al (2023) encontró ausencia de ansiedad en 61.8% del personal de enfermería, incluso aquel personal con labores en medio rural tuvieron menor frecuencia que quienes laboraban en medio urbano; sin embargo coincidiendo con nuestros hallazgos aquellas que radicaban en medio no urbano presentaron mayor frecuencia de ansiedad.

Los resultados de nuestro estudio son relevantes para conocer componentes específicos de la salud mental del personal de enfermería que labora en el medio rural y a partir de este conocimiento establecer estrategias y programas de prevención que permitan anticipar, mitigar o evitar la ansiedad que pudiera acompañar a este importante personal de salud que atiende a comunidades aisladas, pequeñas o sin los servicios públicos suficientes.

Concluimos que el personal de enfermería que labora en unidades medicas del medio rural presentan elevada prevalencia de manifestaciones de ansiedad y que aquellas que radican en una comunidad diferente a la sede laboral, están expuesta a un ambiente laboral hostil, tienen dos o más dependientes económicos y perciben menor frecuencia de satisfacción con la actividad que se desempeña se relacionan con mayor probabilidad de presentar ansiedad moderada-grave. Variables laborales relevantes como antigüedad, área de labor, turno, desempeño de horas extras no estuvieron relacionadas con mayor severidad de la ansiedad; asimismo, las variables sociodemográficas de edad, sexo, estado civil o el nivel académico tampoco estuvieron relacionadas en nuestra población de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida I, A. F. N., BomfimI, M. A. M. S., SilvaI, M. E. E., SilvaI, M. C., MolinaII, N. P. F. M., GoulartI, B. F., & NicolussiI, A. C. (2025). Evaluación de la depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería de urgencias: estudio transversal. *Rev enferm UERJ*. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2025.86068>
- Arias, P. R., Gordón-Rogel, J., Galárraga-Andrade, A., & García, F. E. (2022). Propiedades Psicométricas de la Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) en Estudiantes Ecuatorianos. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 20(2), 273-287. DOI: <https://doi.org/10.35319/ajayu.202110>



- Assis, B. B. D., Azevedo, C., Moura, C. D. C., Mendes, P. G., Rocha, L. L., Roncalli, A. A., & Chianca, T. C. M. (2022). Factors associated with stress, anxiety and depression in nursing professionals in the hospital context. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, e20210263.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0263>
- Cabieses Pechú, C. J., Tupiño Calderón, M. I., & Medina Rojas, L. C. (2025). Ansiedad y estrés laboral en el personal de salud en el contexto covid-19. *Revista InveCom*, 5(1).
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10854476>
- Castañeda-Sánchez, O., & Hernández-Martínez, M. J. (2023). Factores psicosocioculturales relacionados con la formación técnica o profesional del personal de enfermería en Tlaxcala, México. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 32(1), e1385-e1385.
DOI: <https://doi.org/10.24875/10372086>
- Chavez-Carrera, W., & Bueno-Alva, K. (2024). Propiedades psicométricas del cuestionario de ansiedad estado-rasgo en estudiantes universitarios de lima. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 8(15), 10-21.
DOI: <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol8iss15.2024pp10-21p>
- Cano-Vindel, A., Munoz-Navarro, R., Moretti, L. S., & Medrano, L. A. (2020). Propiedades psicométricas del inventario de situaciones y respuestas de ansiedad breve (ISRA-B). *Ansiedad y estrés*, 26(2-3), 155-166. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793720300324>
- Escobar-Castellanos, B., González, J. A. L., Languré, M. P., & Tánori, F. A. C. (2023). Autoeficacia, empoderamiento, ansiedad y sentido de coherencia en profesionales de enfermería en México. Visual review. *International Visual Culture Review/Revista Internacional de Cultura Visual*, 14(3), 1-13. <https://doi.org/10.37467/revvisual.v10.4613>
- González Vázquez, I., Márquez Celedonio, F. G., Carvallo Uscanga, R. N., Román Rodríguez, V., & Guzmán Martínez, Ángel. (2024). Asociación de Factores Sociodemográficos y Académicos con Ansiedad en Estudiantes de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 7496-7508. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12918



- Hernández, V. A. H., Marrufo, R. M., Del Villar, O. A. E., & Ramírez, A. J. R. (2022). Validación de las escalas de Beck (ansiedad y depresión) en población fronteriza (norte de México) durante la pandemia por COVID-19. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(5), 155-168. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.452>
- Lascano, E. N. V., Salcedo, D. R. N., Falcón, V. V., & Rodríguez, A. C. (2022). Relación entre carga laboral y nivel de ansiedad en personal de enfermería de un hospital ecuatoriano. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(2), 86-94. <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2044>
- Li, Y., Wang, Y., Lv, X., Li, R., Guan, X., Li, L., & Cao, Y. (2022). Efectos de los factores relacionados con el trabajo a turnos en la depresión y la ansiedad en enfermeras. *Frontiers in Public Health*, 10, 926988. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.926988>
- Marcos, R. A. A., Magán, P. C. V., Chávez, P. E. A., Valdivia, M. A. M., & Silva, E. M. D. C. B. (2022). Estudio de caso: salud mental del profesional de enfermería en tiempos de pandemia covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 2258-2271. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2750
- Robles, L. M., & Marcos, R. A. A. (2023). Nivel de estrés y ansiedad en profesionales de enfermería que trabajan en las áreas de alta complejidad del Hospital Vitarte, Lima–2023: Level of stress and anxiety in nursing professionals who work in highly complex areas of a Hospital in Lima. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(4), 27. DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1245>
- Sánchez, A. F., Salvarrey, M. N. E., & Jaime, E. R. A. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de enfermería neurológica*, 18(1), 29-40. DOI: <https://doi.org/10.51422/ren.v18i1.277>
- Sharifi, A., Fallahi-Khoshknab, M., Mohammadi, S., Zeraati, M., Jamshidi, Z., Aghabeygi-Arani, M., & Rasooli, P. (2022). Depression, anxiety, and stress among Iranian nurses in COVID-19 care wards. *BMC psychology*, 10(1), 205. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00911-8>



Quispe Condezo, S., Viter Gerson, C. T., Orna Tiburcio, L. A., Condor Esteban, D. A., Valentín Bustamante, D. G., & Ruiz Aquino, M. (2023). Análisis de la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Revista Eugenio Espejo*, 17(2), 7-21. DOI:

<https://doi.org/10.37135/ee.04.17.03>

Vargas-Olano MO, Cárdenas-Ojeda SP, Herrera-Delgado C. Un recurso para atención primaria de la salud mental. DASS-21, propiedades psicométricas. *Rev. Peru. Investig. Salud*. [Internet]; 2022; 6(3): 141-148. <https://doi.org/10.35839/repis.6.3.1481>

