

Estrés percibido, optimismo-pesimismo, ajuste psicológico y angustia ante la muerte en profesionales de enfermería durante la pandemia de COVID-19

Dilek Sarpkaya Güder¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1196-5196>

Gökmen Arslan²

 <https://orcid.org/0000-0001-9427-1554>

Firdevs Erdemir¹





 <https://orcid.org/0000-0002-1335-5551>

Destacados: (1) Los niveles altos de estrés percibido aumentan la puntuación más alta de ajuste psicológico. **(2)** El pesimismo es mediador en la asociación del estrés con la ansiedad de ajuste y de muerte. **(3)** El optimismo es mediador del efecto del estrés en el ajuste psicológico de los profesionales de enfermería.

Objetivo: el objetivo de este estudio fue investigar la relación entre la ansiedad ante la muerte, el ajuste psicológico, el optimismo, el pesimismo y el estrés percibido entre los profesionales de enfermería que trabajaron durante la pandemia de COVID-19. **Método:** este estudio se diseñó como un estudio transversal/de cohortes. La población del estudio incluía a 408 profesionales de enfermería del Chipre del Norte registrados como miembros de pleno derecho del Consejo de Enfermería. La muestra consistió en 214 profesionales de enfermería que se ofrecieron voluntariamente a participar en el estudio. Los datos del estudio se recogieron a través de una encuesta *online* basada en la *web* (formulario demográfico, Medida de Estrés por Coronavirus, Cuestionario de Optimismo y Pesimismo, Escala Breve de Adaptación-6 y Escala de Sufrimiento por Muerte). **Resultados:** los resultados indicaron que el estrés percibido predecía significativa y negativamente el optimismo ($\beta = -0,21, p < 0,001$) y pesimismo ($\beta = 0,38, p < 0,001$). El estrés percibido tuvo efectos predictivos significativos y positivos sobre el ajuste psicológico ($\beta = 0,31, p < 0,001$) y angustia de muerte ($\beta = 0,17, p < 0,01$). Los resultados de otros análisis revelaron que el pesimismo es mediador en la asociación del estrés con el ajuste psicológico y la angustia de muerte; sin embargo, el optimismo sólo es mediador del efecto del estrés sobre el ajuste psicológico entre los profesionales de enfermería. **Conclusión:** un bajo nivel de pesimismo es eficaz para reforzar las habilidades de ajuste psicológico de los profesionales de enfermería frente al estrés percibido y la angustia por la muerte. Los profesionales de enfermería deberían considerar estrategias conductuales para ayudar a reducir el nivel de pesimismo durante periodos como las pandemias.

Descriptor: Coronavirus; Muerte; Ajuste Emocional; Enfermeras; Optimismo; Pesimismo.

Cómo citar este artículo

Güder DS, Arslan G, Erdemir F. Perceived stress, optimism-pessimism, psychological adjustment, and death distress of nurses during the COVID-19 pandemic. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2024;32:e4173 [cited   ]. Available from:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7068.4173>

¹ Near East University, Nursing Faculty, Nicosia, Mersin, Northern Cyprus, Turquía.

² Mehmet Akif Ersoy University, Faculty of Education, Department of Guidance and Psychological Counseling, Buldur, Turquía.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud ha informado de que se han producido 762.791.152 casos confirmados de COVID-19 y 6.027.059 muertes en todo el mundo⁽¹⁾. Tras el primer caso de COVID-19 en el Chipre del Norte, la pandemia también ha continuado en la región⁽²⁾.

La pandemia ha afectado principalmente a los trabajadores de salud, considerados de alto riesgo en cuanto a la infección por COVID-19⁽³⁻⁴⁾, y especialmente a los profesionales de enfermería⁽⁵⁾. La pandemia de COVID-19 ha impuesto importantes impactos físicos, mentales y sociales a los trabajadores de salud⁽⁶⁻⁷⁾. Estudios anteriores han informado de que los trabajadores de salud han experimentado altos niveles de estrés, miedo, ansiedad y han sufrido depresión y agotamiento, así como muchos trastornos mentales, como el trastorno de estrés postraumático, durante la pandemia⁽⁵⁻⁹⁾. Los estudios previos que investigaron los efectos de la pandemia de COVID-19 se centraron principalmente en su impacto sobre la salud del personal de salud^(6,8,10-11).

El estrés percibido es el resultado de la evaluación que hace una persona de un factor estresante como amenazante o no amenazante y de sus propias habilidades de afrontamiento⁽¹²⁾. Las situaciones de emergencia, como la pandemia de COVID-19, pueden considerarse un factor estresante grave y significativo⁽¹²⁻¹³⁾. Estudios anteriores han informado de que el estrés percibido se asocia con el optimismo⁽¹⁴⁻¹⁵⁾, las estrategias de afrontamiento⁽¹⁶⁾, el malestar emocional⁽¹⁷⁾, la satisfacción vital⁽¹⁰⁾, el neuroticismo⁽¹²⁾ y el ajuste psicológico⁽¹⁸⁾ durante la pandemia de COVID-19.

El optimismo y el pesimismo, que se definen como las expectativas de una persona sobre acontecimientos vitales positivos o negativos, respectivamente, son constructos cognitivos de rasgos de personalidad asociados a diversos resultados de salud física y mental⁽¹⁹⁾. Las personas optimistas pueden experimentar efectos positivos en su vida y su salud mental^(14-15,20). Como respuesta al estrés, la adaptación psicológica se refiere a la capacidad de adaptación psicológica de una persona a condiciones de vida difíciles. Si la adaptación psicológica se considera la capacidad de una persona para hacer frente a las dificultades de la vida cotidiana y controlar los factores estresantes, puede decirse que las condiciones de vida traumáticas y difíciles pueden tener un impacto que fuerce la capacidad de adaptación psicológica de una persona⁽¹⁸⁾.

Otro concepto que puede asociarse al estrés es la angustia ante la muerte. La angustia por la muerte incorpora actitudes negativas hacia la muerte e implica ansiedad por la muerte, depresión por la muerte y obsesión por la muerte⁽²¹⁾. Los altos niveles de angustia por la muerte pueden provocar

más trastornos mentales o psicopatología, como depresión, ansiedad, angustia y estrés, que pueden aumentar el riesgo de muerte y de comportamiento suicida⁽²¹⁾.

Determinar los efectos psicosociales del COVID-19 en los profesionales de enfermería y evaluar las relaciones entre los efectos psicosociales experimentados se consideran importantes para derivar a los profesionales de enfermería que trabajan en el Chipre del Norte a servicios de apoyo psicosocial para proteger su propia salud y la de sus familias. El objetivo de este estudio fue investigar la relación entre la angustia de muerte, el ajuste psicológico, el optimismo, el pesimismo y el estrés percibido entre los profesionales de enfermería que trabajaron durante la pandemia de COVID-19 en el Chipre del Norte. Para ello, establecimos las siguientes hipótesis:

H1: Los niveles de optimismo de los profesionales de enfermería afectarían negativamente a sus niveles de estrés percibido durante la pandemia de COVID-19.

H2: Los niveles de pesimismo de los profesionales de enfermería afectarían positivamente a sus niveles de estrés percibido durante la pandemia de COVID-19.

H3: Los niveles de estrés por muerte de los profesionales de enfermería afectarían positivamente a sus niveles de estrés percibido durante la pandemia de COVID-19.

H4: Los niveles de ajuste psicológico de los profesionales de enfermería afectarían positivamente a sus niveles de estrés percibido durante la pandemia de COVID-19.

H5: El optimismo, el pesimismo, el ajuste psicológico y la angustia ante la muerte están relacionados con el estrés percibido durante la pandemia de COVID-19.

Método

Diseño del estudio

El estudio se diseñó como transversal y descriptivo.

Población y ubicación

Chipre del Norte es un Estado que comprende la parte nororiental de la isla de Chipre. La población de Chipre del Norte se estima en 313 720 habitantes (2023) y en ella viven mayoritariamente turcochipriotas y turcos. Mil seis profesionales de enfermería trabajaban en Chipre del Norte cuando se realizó el estudio y eran miembros del Consejo de Enfermería. La población del estudio estaba formada por 408 profesionales de enfermería ciudadanos de Chipre del Norte e inscritos como miembros de pleno derecho en el Consejo. Todos los profesionales de enfermería inscritos en el Consejo son ciudadanos turcochipriotas.

Selección: criterios de exclusión y definición de la muestra

Los criterios de selección para el estudio fueron no ser enfermero académico y trabajar a tiempo completo entre los profesionales de enfermería, que son los principales miembros del Consejo. La muestra de este estudio estuvo formada por 214 profesionales de enfermería en activo que se ofrecieron voluntariamente a participar en el estudio entre el 28 de diciembre de 2020 y el 28 de mayo de 2021. El objetivo era llegar a toda la población de la investigación y no se utilizó ninguna técnica de muestreo. El grupo de la muestra representa el 52,4% de la población. Se excluyeron del ámbito de la investigación los profesionales de enfermería que no disponían de número de teléfono, dirección de correo electrónico o dirección en redes sociales en sus registros.

Proceso de recopilación de datos

Los datos del estudio se recogieron mediante una encuesta en línea a través de *Internet*. Se obtuvo permiso del Consejo para acceder a los números de contacto y correos electrónicos de los profesionales de enfermería en ejercicio. A continuación, se recibió una lista con la información personal y de contacto de los miembros (correo electrónico y número de teléfono). Para recopilar los datos, se envió por correo electrónico el enlace de la encuesta en línea a todos los profesionales de enfermería en activo miembros del Consejo.

El enlace a la encuesta se compartió por correo electrónico, redes sociales (p. ej., *Facebook*) y aplicaciones para teléfonos inteligentes (p. ej., *WhatsApp*). No se pudo contactar con los profesionales de enfermería que no tenían o no utilizaban el correo electrónico o las redes sociales para la recogida de datos.

Herramientas de recogida de información

La Medida de Estrés por Coronavirus (CSM, por sus siglas en inglés) es una medida de calificación de autoinforme de cinco ítems (por ejemplo, "¿Con qué frecuencia le ha molestado la pandemia de COVID-19?") utilizada para evaluar el estrés percibido durante la pandemia⁽²⁰⁾. Los ítems de la escala se califican en una escala tipo Likert de cinco puntos (nunca = 0 y muy a menudo = 4). La investigación informó de que la escala tenía una fuerte estimación de fiabilidad interna con la muestra turca⁽²⁰⁾.

El Cuestionario de Optimismo y Pesimismo (OPQ-6) es una escala de autoinforme de seis ítems (por ejemplo, "Espero que muchas cosas vayan mejor en el futuro") que

se utiliza para evaluar el optimismo y el pesimismo de los turcos⁽¹⁴⁾. Todos los ítems se valoran en una escala de cinco puntos (totalmente en desacuerdo = 1 a totalmente de acuerdo = 5). Un estudio previo demostró que el OPQ-6 tenía estimaciones sólidas de fiabilidad interna⁽¹⁴⁾.

La Escala Breve de Adaptación-6 es una escala de autoinforme de seis ítems utilizada para medir los problemas de adaptación psicológica de las personas. Todos los ítems se califican en base a una escala de siete puntos (en absoluto = 1 a extremadamente = 7). Las puntuaciones más altas representan un mayor nivel de problemas de inadaptación psicológica⁽²¹⁾. La investigación informó de que la escala tenía fuertes estimaciones de fiabilidad interna con personas turcas⁽²²⁾.

La Escala de Estrés por Muerte es una escala de autoinforme de nueve ítems utilizada para evaluar los pensamientos y sentimientos relacionados con la muerte y el proceso de morir. Los ítems de la escala se puntúan utilizando una escala tipo Likert de cinco puntos (nunca = 1, siempre = 5)⁽²³⁾. Un estudio anterior afirmó que esta escala tenía una fuerte estimación de fiabilidad interna con la muestra turca⁽²⁴⁾.

Análisis de los datos

Todos los análisis del estudio se llevaron a cabo con los programas AMOS versión 24 y SPSS versión 25. En primer lugar, se examinaron los estadísticos descriptivos, los supuestos de los análisis y las correlaciones de las medidas del estudio. El supuesto de normalidad se comprobó mediante los valores de asimetría y curtosis con sus reglas de decisión⁽²⁵⁻²⁶⁾. A continuación, se utilizó la correlación de Pearson para investigar las relaciones entre estrés, optimismo, ajuste psicológico y angustia ante la muerte. A continuación, se realizaron modelos de ecuaciones estructurales para determinar el papel del optimismo y el pesimismo en la asociación entre el estrés percibido, la adaptación psicológica y la angustia ante la muerte. Los resultados del modelo de mediación se interpretaron utilizando los estadísticos de ajuste del modelo de datos con sus puntos de decisión: los valores del índice comparativo de ajuste (CFI) y del índice de Tucker-Lewis (TLI) $\geq 0,95$ indicaron un buen ajuste del modelo de datos; las puntuaciones del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA; con un IC del 90%) y del residuo cuadrático medio normalizado (SRMR) $\leq 0,08$ indicaron un buen ajuste del modelo de datos, mientras que los valores $\leq 0,05$ indicaron un ajuste ajustado del modelo de datos⁽²⁷⁻²⁸⁾. También se utilizó el método *bootstrap* (con un IC del 95%) para evaluar la importancia de los efectos indirectos con 5.000 muestras repetidas para estimar⁽²⁹⁾.

Aspectos éticos

El estudio fue aprobado por el comité de ética de la *Near East University* el 24 de diciembre de 2020 (IRB nº 2020/86/1223). Los investigadores obtuvieron permiso de los autores de las herramientas para utilizarlas. En el formulario de Google se explicó que las respuestas de los profesionales de enfermería serían confidenciales.

Resultados

La muestra estaba formada por un 91,6% de mujeres y un 8,4% de hombres, con edades comprendidas entre los 22 y los 65 años (media y desviación estándar, $32,89 \pm 6,45$ años). Las características demográficas de los participantes figuran en la Tabla 1.

Estadísticas descriptivas y análisis de correlación: Las estadísticas descriptivas de este estudio indicaron que las puntuaciones de asimetría se situaron entre -0,52 y 1,17, y los valores de curtosis oscilaron entre -0,97 y 1,27, lo que sugiere que las variables del estudio tenían una distribución relativamente normal. Las escalas también

mostraron estimaciones adecuadas de fiabilidad interna para la muestra de este estudio, como se muestra en la Tabla 2. Los análisis posteriores revelaron que el estrés percibido tenía correlaciones significativas y negativas con el optimismo, pero asociaciones positivas con la adaptación psicológica, la angustia por la muerte y el pesimismo. El pesimismo también se correlacionó significativamente y positivamente con la adaptación psicológica y la angustia ante la muerte, y el optimismo se asoció negativamente con la adaptación psicológica y la angustia ante la muerte, como se muestra en la Tabla 2.

Análisis de mediación: Los resultados del modelo estructural (como se ve en la Figura 1) mostraron unas estadísticas de ajuste del modelo de datos de pobres a aceptables ($\chi^2 = 5,01$, $df = 1$, $p = 0,025$, $RMSEA = 0,137$ [90% IC para RMSEA: 0,039-0,266], $CFI = 98$ y $TLI = 0,80$). Tras excluir las trayectorias no significativas (del optimismo a la angustia ante la muerte), el modelo proporcionó mejores estadísticas de ajuste que el modelo de datos ($\chi^2 = 5,31$, $df = 2$, $p = 0,070$, $RMSEA = 0,088$ [90% IC para RMSEA: 0,00-0,18], $CFI = 98$ y $TLI = 0,92$).

Tabla 1 - Características demográficas de los participantes (n = 214). Chipre del Norte, Chipre, 2021

Variable demográfica	Porcentaje (%)
Género	
Femenino	91,6
Masculino	8,4
Estatus de salud	
No infectado con COVID-19	96,3
Infectado con COVID-19	3,7
Trabaja con pacientes de COVID-19	
Si	15
No	85
Experiencia laboral (años)	
< 5	21,5
5-10	42,5
11-15	16,8
16-20	12,1
≥ 21	7

Tabla 2 - Características observadas de las escalas y resultados de la correlación. Chipre del Norte, Chipre, 2021

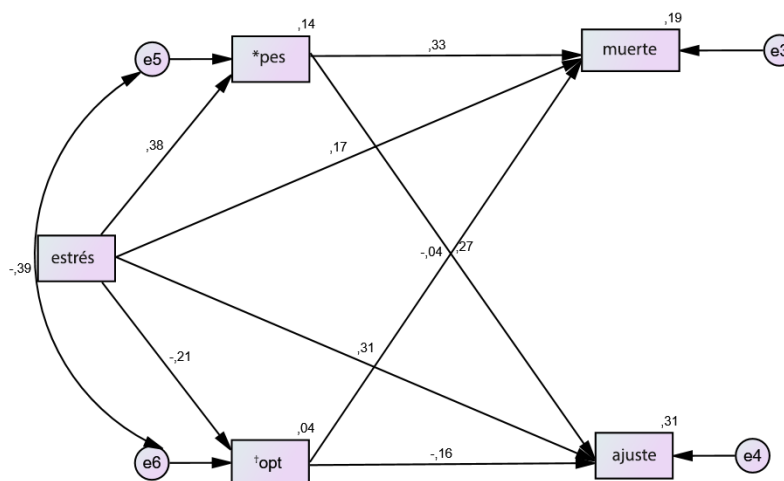
Escala	Estadística descriptiva					Coeficiente de correlación (r)				
	α^*	M [†]	DE [‡]	g1 [§]	g2	1.	2.	3.	4.	
1. Estrés percibido	0,89	13,12	4,26	-0,45	-0,23	—	0,38 [¶]	-0,21 [¶]	0,44 [¶]	0,30 [¶]
2. Pesimismo	0,75	6,68	2,62	0,51	-0,21	—	-0,43 [¶]	0,45 [¶]	0,41 [¶]	
3. Optimismo	0,78	11,46	2,60	-0,45	0,51		—	-0,34 [¶]	-0,21 [¶]	

(continúa en la página siguiente...)

(continuacion...)

Escala	Estadística descriptiva					Coeficiente de correlación (r)			
	α*	M†	DE‡	g1§	g2	1.	2.	3.	4.
4. Ajuste psicológico	0,91	24,90	8,73	0,06	-0,71			—	0,35¶
5. Angustia ante la muerte	0,65	24,12	5,63	0,41	0,70				—

*α = Valor Alfa de Cronbach; †M = Media; ‡DE = Desviación estándar; §g₁ = Asimetría; ||g₂ = Curtosis; ¶La correlación es significativa al nivel 0,001 (dos colas)



*pes = Pesimismo; †opt = Optimismo

Figura 1 - Efecto de mediación de los mediadores en la asociación del estrés percibido con la adaptación y la angustia de muerte. Chipre del Norte, Chipre, 2021

Otros resultados indicaron que el estrés percibido predecía significativa y negativamente el optimismo ($\beta = -0,21, p < 0,001$) y pesimismo ($\beta = 0,38, p < 0,001$), que representan el 4% y el 14% de la varianza. El estrés percibido también tuvo efectos predictivos significativos y positivos sobre el ajuste psicológico ($\beta = 0,031, p < 0,001$) y angustia de muerte ($\beta = 0,17, p < 0,01$). Los resultados de la mediación revelaron que el pesimismo predecía significativamente el ajuste psicológico ($\beta = 0,27, p < 0,001$) y angustia de muerte ($\beta = 0,33, p < 0,001$). El optimismo predijo significativa y negativamente el ajuste psicológico ($\beta = -0,16, p < 0,01$), sin embargo, el efecto predictivo del optimismo sobre la angustia de muerte no fue significativo. ($\beta = -0,04, p = 0,585$). El estrés percibido, el optimismo y el pesimismo explicaron el 31% de la variación en el ajuste psicológico y el 19% de la variación en la angustia ante la muerte. Estos resultados sugieren que el pesimismo es mediador de la asociación del estrés con el ajuste y la angustia ante la muerte; sin embargo, el optimismo sólo es mediador del efecto del estrés sobre el ajuste psicológico entre los profesionales de enfermería.

Discusión

La pandemia de COVID-19 puede haber desencadenado problemas psicosociales en la capacidad de adaptación

psicológica de muchos profesionales de salud. Por lo tanto, los profesionales de enfermería necesitaban hacer frente a los factores estresantes continuos y comportarse para minimizar el malestar psicológico⁽³⁰⁾. Si se refuerza el estado psicológico de los profesionales de enfermería, se pueden reducir especialmente sus pensamientos relacionados con la muerte⁽³¹⁾.

El estrés percibido por los profesionales de enfermería tenía correlaciones negativas significativas con el optimismo, pero tenía correlaciones positivas significativas con el pesimismo. Basándose en estos resultados, este estudio confirmó las hipótesis "Los niveles de optimismo de los profesionales de enfermería afectarían negativamente a sus niveles de estrés percibido durante la pandemia COVID-19" (H1) y "Los niveles de pesimismo de los profesionales de enfermería afectarían positivamente a sus niveles de estrés percibido durante la pandemia COVID-19" (H2). Un número limitado de estudios respaldan las conclusiones del presente estudio. Los planteamientos de los optimistas de tener buenas esperanzas en el futuro tienen efectos positivos en su vida y su salud psicológica durante la COVID-19^(15,20). Así, las personas optimistas pueden tener una menor percepción del estrés⁽¹⁵⁾. Por otra parte, los optimistas son capaces de ajustar sus estrategias de afrontamiento al estrés COVID-19 en comparación con los pesimistas⁽²⁰⁾.

Unos niveles bajos de pesimismo pueden ayudar a los profesionales de enfermería a afrontar y reducir el estrés por COVID-19⁽²⁰⁾.

La tasa de mortalidad ha aumentado entre el personal de salud durante la pandemia de COVID-19⁽³²⁾. Esto puede haberles llevado a sufrir un mayor nivel de angustia ante la muerte⁽³³⁻³⁴⁾, aunque ningún trabajador de salud ha fallecido a causa de COVID-19 en Chipre del Norte.

En este estudio, se determinó que el estrés percibido también tenía efectos predictivos significativos y positivos sobre la angustia ante la muerte y que el pesimismo es mediador de la correlación entre el estrés y la angustia ante la muerte (Tabla 2 y Figura 1). Estos resultados confirmaron la hipótesis "Los niveles de angustia ante la muerte de los profesionales de enfermería afectarían positivamente a sus niveles de estrés percibido durante la pandemia COVID-19" (H3). En un estudio de 795 profesionales de enfermería en Israel, se descubrió que los niveles más altos de angustia ante la muerte estaban relacionados con niveles más altos de estrés psicológico⁽³³⁾.

Los resultados de este estudio indicaron que los niveles altos de estrés percibido aumentaron la puntuación más alta de ajuste psicológico. Estos resultados confirmaron la hipótesis "Los niveles de ajuste psicológico de los profesionales de enfermería afectarían positivamente a sus niveles de estrés percibido durante la pandemia COVID-19" (H4). Los altos niveles de ajuste psicológico representan un mayor nivel de problemas de inadaptación psicológica⁽²¹⁾. Del mismo modo, en un estudio de 627 trabajadores de salud se demostró que los trabajadores de salud infectados por COVID-19 presentaban un peor ajuste psicológico relacionado con el estrés percibido en comparación con los no infectados⁽³⁵⁾. En un estudio realizado en Turquía, se constató que el miedo a COVID-19 tenía un impacto negativo en el ajuste psicológico de los profesionales de salud; sin embargo, la resiliencia psicológica tenía una función preventiva⁽²⁰⁾.

Las características personales, la respuesta sociocultural y la calidad del apoyo de los profesionales de enfermería pueden afectar a su adaptación psicológica durante la pandemia de COVID-19^(10,36). El optimismo y el pesimismo son constructos cognitivos de rasgos de personalidad⁽¹⁸⁾. Este estudio descubrió que el pesimismo y el optimismo son mediadores del efecto del estrés en el ajuste psicológico de los profesionales de enfermería. Los altos niveles de optimismo y los bajos niveles de pesimismo pueden mejorar la capacidad de los individuos para hacer frente al estrés durante la pandemia. En el presente estudio, el hecho de que la mayoría de los profesionales de enfermería fueran mujeres puede haber afectado a este resultado. Los niveles de estrés de las mujeres se ven muy afectados por el aumento de la carga de trabajo

con la familia y el cuidado de los hijos, así como por el estrés en el trabajo durante la pandemia de COVID-19⁽³⁷⁾. Esto puede llevarlos a ser más pesimistas y dificultar su adaptación psicológica en caso de estrés.

Se ha demostrado que los profesionales de enfermería pesimistas experimentan más angustia durante los acontecimientos estresantes, lo que los lleva a pensar negativamente sobre su salud. Esto también puede aumentar su angustia ante la muerte. El nivel de pesimismo puede haberse visto influido por el hecho de que la mayoría de los profesionales de enfermería de este estudio no trabajaban con pacientes con COVID-19 y no estaban infectados con COVID-19 (Tabla 1).

Se ha demostrado que es importante que los profesionales de enfermería desarrollen una perspectiva optimista en caso de nuevas crisis sanitarias mundiales. Los profesionales de enfermería están siempre en primera línea y asumen riesgos mentales. En el futuro, es necesario realizar investigaciones que examinen las relaciones entre los factores que afectan a este aspecto, así como determinar los niveles de estado mental en dichas crisis sanitarias mundiales. Además, también son importantes los estudios sobre la resiliencia y la mentalidad resiliente de los profesionales de enfermería⁽³⁸⁾.

La limitación más importante del presente estudio es el pequeño tamaño de la muestra. Los miembros de la Junta que no disponen de dirección de correo electrónico (sólo un teléfono móvil) no pudieron acceder al enlace a la encuesta a través del formulario de Google. Es posible que haya profesionales de enfermería que no estén dispuestos a participar en el estudio porque estén jubilados o ya no trabajen. Los resultados de este estudio deben interpretarse en el contexto de las limitaciones de la investigación. La recogida de datos en línea también es una limitación. Otra limitación de este estudio es que los datos se recogieron utilizando medidas autoinformadas. Los datos se basaron por completo en medidas autodeclaradas que pueden ser propensas a sesgos, a pesar de la alta fiabilidad y validez de las medidas seleccionadas. Por ejemplo, los participantes podrían haber dado respuestas que incluyeran una tendencia a subestimar o sobreestimar las actitudes socialmente deseables.

Conclusión

Estos resultados ponen de relieve que un bajo nivel de pesimismo es eficaz para reforzar las habilidades de ajuste psicológico de los profesionales de enfermería frente al estrés percibido y la angustia de muerte. Los profesionales de enfermería deberían considerar estrategias de comportamiento para ayudar a reducir el nivel de pesimismo durante periodos como las pandemias.

Los esfuerzos de prevención, como la comprobación de problemas de salud mental, la psicoeducación y el apoyo psicosocial, deberían centrarse en los profesionales de enfermería en situación de riesgo para preservar los resultados psicosociales.

En el futuro se podrán realizar estudios con muestras amplias para investigar las relaciones señaladas en este estudio después de la pandemia de COVID-19 y en nuevas crisis mundiales.

Agradecimientos

Queremos dar las gracias a las enfermeras que participaron en nuestro estudio y a la Asociación Turcochipriota de Enfermeras y Matronas, que nos ayudó a contactar con las participantes durante el proceso de recogida de datos de la investigación.

Referencias

- World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Homepage]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2023 Dec 14]. Available from: <https://covid19.who.int/>
- Turkish Republic of Northern Cyprus Ministry of Health. COVID-19 General Situation [Homepage]. Nicosia: Ministry of Health; c2022 [cited 2022 April 1]. Available from: <https://saglik.gov.ct.tr/COVID-19-GENEL-DURUM>
- Sakaoğlu HH, Orbatu D, Emiroglu M, Çakır Ö. Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik Hastanesi örneği. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2020;30:1-9. <https://doi.org/10.5222/terh.2020.56873>
- Yüncü V, Yılan Y. COVID-19 Pandemisinin sağlık çalışanlarına etkilerinin incelenmesi: bir durum analizi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* [Internet]. 2020 [cited 2023 Dec 14];1:373-402. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/igdirsosbilder/issue/66832/1045333>
- Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Psychiatry*. 2020;20:489. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02898-1>
- Skoda EM, Teufel M, Stang A, Jöckel KH, Junne F, Weismüller B, et al. Psychological burden of healthcare professionals in Germany during the acute phase of the COVID-19 pandemic: differences and similarities in the international context. *J Public Health*. 2020;42(4):688-95. <https://doi.org/10.1093%2Fpubmed%2Ffdaa124>
- Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res*. 2020;288:112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Sethi BA, Sethi A, Ali S, Aamir HS. Impact of Coronavirus disease (COVID-19) pandemic on health professionals. *Pak J Med Sci*. 2020;6(COVID19-S4):COVID19S6-S11. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2779>
- Yıldırım M, Arslan G, Öztaş A. Perceived risk and mental health problems among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: exploring the mediating effects of resilience and coronavirus fear. *Int J Ment Health Addict*. 2022;20(2):1035-45. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00424-8>
- Gori A, Topino E, Di Fabio A. The protective role of life satisfaction, coping strategies and defense mechanisms on perceived stress due to COVID-19 emergency: A chained mediation model. *PLoS ONE* 2020;15(11):e0242402. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242402>
- Trumello C, Bramanti SM, Ballarotto G, Candelori C, Cerniglia L, Cimino S, et al. Psychological adjustment of healthcare workers in Italy during the COVID-19 pandemic: differences in stress, anxiety, depression, burnout, secondary trauma, and compassion satisfaction between frontline and non-frontline professionals. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(22):8358. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228358>
- Liu Z, Han B, Jiang R, Huang Y, Ma C, Wen J, et al. Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China. *Lancet* [Preprint]. 2020 [cited 2023 Sep 30]. Available from: <https://doi.org/10.2139/ssrn.3551329>
- Flesia L, Monaro M, Mazza C, Fietta V, Colicino E, Segatto B, et al. Predicting Perceived Stress Related to the Covid-19 Outbreak through Stable Psychological Traits and Machine Learning Models. *J Clin Med*. 2020;9(10):3350. <https://doi.org/10.3390/jcm9103350>
- Arslan G, Yıldırım M. Coronavirus stress, meaningful living, optimism, and depressive symptoms: a study of moderated mediation model. *Aust J Psychol*. 2021;73(2):113-24. <https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1882273>
- Özdemir S, Kerse G. The Effects of COVID 19 process on health care workers: analysing of the relationships between optimism, job stress and emotional exhaustion. *Int Multidiscip J Soc Sci*. 2020;9(2):178-201. <https://doi.org/10.17583/rimcis.2020.5849>
- Babore A, Lombardi L, Viceconti ML, Pignataro S, Marino V, Crudele M, et al. Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry Res*. 2020;293:113366. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113366>

17. Yan L, Gan Y, Ding X, Wu J, Duan H. The relationship between perceived stress and emotional distress during the COVID-19 outbreak: Effects of boredom proneness and coping style. *J Anxiety Disord.* 2021;77:102328. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102328>
18. Bergin AJ, Pakenham KI. The Stress-buffering role of mindfulness in the relationship between perceived stress and psychological adjustment. *Mindfulness.* 2016;7:928-39. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0532-x>
19. Peres MF, Oliveira AB, Mercante JP, Kamei HH, Tobo PR, Rozen TD, et al. Optimism, pessimism, and migraine: a cross-sectional, population-based study. *Headache.* 2019;59(2):205-14. <https://doi.org/10.1111/head.13471>
20. Arslan G, Yildirim M, Tanhan A, Buluş M, Allen KA. Coronavirus stress, optimism-pessimism, psychological inflexibility, and psychological health: psychometric properties of the coronavirus stress measure. *Int J Ment Health Addict.* 2021;4:1-17. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00337-6>
21. Cruz RA, Peterson AP, Fagan C, Black W, Cooper L. Evaluation of the Brief Adjustment Scale-6 (BASE-6): A measure of general psychological adjustment for measurement-based care. *Psychol Serv.* 2020;17(3):332-42. <https://doi.org/10.1037/ser0000366>
22. Yildirim M, Solmaz F. Testing a Turkish Adaption of the Brief Psychological Adjustment Scale and Assessing the Relation to Mental Health. *Stud Psychol.* 2021;41(1):231-45. <https://doi.org/10.26650/SP2020-0032>
23. Dadfar M, Lester D. Death distress constructs: A preliminary empirical examination of the Farsi form in nurses: A brief note. *Nurs Open.* 2020. <https://doi.org/10.1002/nop2.484>
24. Yildirim M, Güler A. Positivity explains how COVID-19 perceived risk increases death distress and reduces happiness. *Personal Individ Diff.* 2021;168:110347. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110347>
25. D'Agostino RB, Belanger A, D'Agostino RB. A Suggestion for Using Powerful and Informative Tests of Normality. *Am Stat.* 1990;44(4):316. <https://doi.org/10.2307/2684359>
26. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. 6. ed. Boston, MA: Pearson; 2013.
27. Hooper D, Coughlan J, Mullen MR. Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electr J Bus Res Methods* [Internet]. 2008 [cited 2023 Sep 30];6(1):53-60. Available from: <https://academic-publishing.org/index.php/ejbrm/article/view/1224>
28. Hu L, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Struct Equ Modeling.* 1999;6(1):1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
29. Preacher KJ, Hayes AF. Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behav Res Methods.* 2008;40(3):879-91. <https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879>
30. Chen S, Bonanno GA. Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. *Psychol Trauma.* 2020;12(1):51. <https://doi.org/10.1037/tra0000685>
31. Shakil M, Ashraf F, Muazzam A, Amjad M, Javed S. Work status, death anxiety and psychological distress during COVID-19 pandemic: Implications of the terror management theory. *Death Studies.* 2020;1:1-6. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1865479>
32. Shaw A, Flott K, Fontana G, Durkin M, Darzi A. No patient safety without health worker safety. *Lancet.* 2020;396(10262):1541-3. <https://doi.org/10.1037/tra0000685>
33. Kagan M. Social Support Moderates the Relationship Between Death Anxiety and Psychological Distress Among Israeli Nurses. *Psychol Reports.* 2021;124(4):1502-14. <https://doi.org/10.1177/0033294120945593>
34. Trumello C, Bramanti SM, Ballarotto G, Candelori C, Cerniglia L, Cimino S, et al. Psychological adjustment of healthcare workers in Italy during the COVID-19 pandemic: differences in stress, anxiety, depression, burnout, secondary trauma, and compassion satisfaction between frontline and non-frontline professionals. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(22):8358. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228358>
35. Arslan, G. Understanding wellbeing and death obsession of young adults in the context of Coronavirus experiences: Mitigating the effect of mindful awareness. *Death Studies.* 2021;46(8):1923-32. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1871122>
36. Arslan G, Coşkun M. Coronavirus-related stressors, resilient mindset, loneliness, depressive symptoms in college students: testing a moderated mediation model. *Psychol Reports.* 2022. <https://doi.org/10.1177/00332941221139721>
37. World Economic Forum. COVID-19: How women are bearing the burden of unpaid work [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 30]. Available from: <https://www.weforum.org/agenda/2020/12/covid-women-workload-domestic-caring/>
38. Arslan G, Wong P. Embracing life's challenges: Developing a tool for assessing resilient mindset in second wave positive Psychology. *J Happiness Health.* 2024;4(1):1-10. <https://doi.org/10.47602/johah.v4i1.53>

Contribución de los autores

Concepción y dibujo de la pesquisa: Dilek Sarpkaya Güder, Gökmen Arslan, Firdevs Erdemir. **Obtención de datos:** Dilek Sarpkaya Güder, Firdevs Erdemir. **Análisis e interpretación de los datos:** Dilek Sarpkaya Güder, Gökmen Arslan. **Análisis estadístico:** Gökmen Arslan. **Redacción del manuscrito:** Dilek Sarpkaya Güder, Firdevs Erdemir. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Dilek Sarpkaya Güder, Gökmen Arslan, Firdevs Erdemir.

Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.


Recibido: 30.09.2023
Aceptado: 28.01.2024

Editora Asociada:
Andrea Bernardes

Copyright © 2024 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:
Dilek Sarpkaya Güder
E-mail: dilek.sarpkaya@neu.edu.tr
 <https://orcid.org/0000-0002-1196-5196>