



Fecha de recepción: febrero 5 de 2021
Fecha de aceptación: septiembre 22 de 2021

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.37.3.614.5921>

Preocupación por el contagio de la COVID-19, apoyo social en el trabajo y ansiedad como predictores de la depresión en enfermeras peruanas

Concern because of COVID-19, Social Support at Work, and Anxiety as Predictors of Depression in Peruvian Nurses

RENZO FELIPE CARRANZA ESTEBAN¹, OSCAR MAMANI-BENITO², DÁMARIS QUINTEROS-ZÚÑIGA³, TOMÁS CAYCHO-RODRÍGUEZ⁴, DARWIN BLANCO SHOCOSH⁵

- ¹ Magíster en Investigación y docencia universitaria por la Universidad Peruana Unión. Universidad San Ignacio de Loyola. rcarranza@usil.edu.pe. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4086-4845>
- ² Psicólogo, Universidad Peruana Unión y magíster de la misma universidad. Universidad Señor de Sipán (Chiclayo, Perú). mamanibe@crece.uss.edu.pe. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9818-2601>
- ³ Doctora en Psicología. Magíster en Educación con mención en Psicología Educativa en la Universidad Peruana Unión. Universidad Peruana Unión. damaris@upeu.edu.pe. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6086-3815>
- ⁴ Doctor en Psicología por la Universidad de San Martín de Porres. Universidad Privada del Norte. tomas.caycho@upn.pe. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5349-7570>
- ⁵ Médico cirujano por la Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano (Puno, Perú). mcdblancosh@gmail.com. Darwin Blanco Shocosh <https://orcid.org/0000-0002-0320-2041>

Correspondencia: Renzo Felipe Carranza Esteban. rcarranza@usil.edu.pe

RESUMEN

Objetivo: Determinar si la preocupación por la COVID-19, el apoyo social y la ansiedad son predictores de la depresión en enfermeras peruanas durante la emergencia sanitaria.

Material y métodos: Estudio predictivo de corte transversal, realizado en 216 enfermeras peruanas, a quienes se aplicó la Escala de Apoyo Social en el Trabajo (EAST), la Escala de Preocupación por la COVID-19 (EPPC-Cov19), la Generalized Anxiety Disorder Scale-2 (GAD-2) y el Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2). Los datos se analizaron mediante coeficientes de correlación y modelos de regresión lineal múltiple.

Resultados: Se reportaron correlaciones significativas entre la preocupación por la COVID-19, ansiedad y depresión. Los análisis de regresión muestran un ajuste adecuado del modelo (Prueba $F = 76,064$, $p < .001$), donde la preocupación por el contagio de la COVID-19 ($\beta = ,316$, $p < .01$) y la ansiedad ($\beta = ,417$, $p < .01$) son variables que predicen significativamente la depresión en enfermeras peruanas (R^2 ajustado = .39). Asimismo, los valores t de los coeficientes de regresión beta de las variables predictoras son altamente significativas ($p < 0.01$).

Conclusión: Se concluye que experimentar preocupación por el contagio de la COVID-19 y la ansiedad predicen la aparición de síntomas depresivos en enfermeras peruanas que se encontraron trabajando en el contexto de la emergencia sanitaria.

Palabras clave: infecciones por coronavirus, depresión, ansiedad, recursos humanos, agotamiento profesional, enfermeras.

ABSTRACT

Objective: To determine whether concern due to COVID-19, social support, and anxiety are predictors of depression in Peruvian nurses during a health emergency.

Material and Methods: Cross-sectional predictive study, conducted on 216 Peruvian nurses, to whom the Social Support at Work Scale (EAST), the Concern for COVID-19 Scale (EPPC-Cov19), the Generalized Anxiety Disorder Scale-2 (GAD-2) and the Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2) were applied. Data were analyzed using correlation coefficients and multiple linear regression models.

Results: Significant correlations were reported between concern over COVID-19, anxiety, and depression. Regression analyses show adequate model fit (F -test = 76.064, $p < .001$), where concern about COVID-19 ($\beta = ,316$, $p < .01$) and anxiety ($\beta = ,417$, $p < .01$), are variables that significantly predict depression in Peruvian nurses (adjusted $R^2 = .39$). Likewise, the t -values

of the beta regression coefficients of the predictor variables are highly significant ($p < .01$).

Conclusion: It is concluded that experiencing concern about COVID-19 infection and anxiety predict the occurrence of depressive symptoms in Peruvian nurses that found themselves working in the context of the health emergency.

Keywords: coronavirus infections, depression, anxiety, human resources, professional burnout, nurses.

INTRODUCCIÓN

Durante la emergencia sanitaria a causa de la COVID-19 el personal de salud ha sido el recurso más valioso que han tenido todos los países en América Latina y el mundo. Dentro de este grupo, una mención especial merece el personal de enfermería designado para la atención en primera línea de los pacientes contagiados por el nuevo coronavirus (1).

Como resultado del incremento acelerado de muertes y contagios por la COVID-19, el personal sanitario ha experimentado diversas reacciones psicológicas, como la depresión, que es un trastorno afectivo con manifestaciones de tristeza, frustración, cambios en el estado de ánimo, las cuales interfieren con la vida diaria y el quehacer profesional (2). Al respecto, las evidencias en la literatura científica dan cuenta de que las enfermeras(os) fueron siempre un grupo vulnerable y de riesgo. Por ejemplo, estudios anteriores a la pandemia reportaron que los profesionales en enfermería de cuidados intensivos experimentaron ansiedad, depresión, malestar psicológico, estrés y burnout (3). Durante la actual emergencia sanitaria, existen algunos factores que podrían influir en la aparición de la depresión en las enfermeras(os). Uno de ellos es el apoyo social percibido, definido como la percepción de ayuda importante que proviene de personas o instituciones relacionadas con el personal de enfermería, con quienes se genera conexiones significativas en tiempos de necesidad, lo cual alivia el proceso de enfrentar el estrés (4). Este constructo representa uno de los recursos más importantes para manejar y enfrentar estresores cotidianos dentro de la práctica de los profesionales de enfermería; tan así es que su ausencia contribuye al deterioro de la salud y el bienestar (5). Otras investigaciones también demuestran que el apoyo social percibido es un factor protector en personal sanitario encargado de pacientes con enfermedades crónicas (6) y, por lo tanto, es muy tomado en cuenta en los programas de formación de enfermeras(os) (7). Actualmente, durante la pandemia, estudios han revelado que las enfermeras(os) que percibieron tener un mejor apoyo social tenían una menor probabilidad de desarrollar consecuencias negativas en su salud mental (8).

Un segundo factor para considerar es la ansiedad, que es una reacción emocional que prepara al cuerpo para enfrentar situaciones estresantes, y que aparece en función de situaciones futuras o probables, a diferencia del miedo, que es una reacción ante situaciones reales (9). Sobre este hecho, se indica que el personal sanitario en todos los países enfrenta posibles reacciones, como la ansiedad en situaciones de estrés intenso como la pandemia de la COVID-19 (10). Incluso se sugiere que siete de cada diez profesionales de la salud padecen síntomas de ansiedad (11).

Otro factor es la preocupación por el contagio de la COVID-19. Este fenómeno surgió desde la aparición de la pandemia en la población general (11), no obstante, quienes tenían mayor riesgo de experimentar y no controlar sus efectos fueron el personal de salud (12). En el Perú, investigadores consideraron conveniente medir este fenómeno en la población, debido a que la COVID-19 generaba en algunos contextos reacciones de tipo fatalistas (13). En el contexto de la población de enfermeros(as), los estudios revelan que este grupo manifiesta una preocupación no solo por el contagio de ellos mismos, sino por el contagio de seres queridos y familiares cercanos, más aún en la población de mujeres, quienes expresaron temor por sus familias e hijos (12). Estar en primera línea de atención hace que los profesionales de enfermería tengan más riesgo de presentar mayores niveles de preocupación debido al contacto diario con pacientes contagiados (14).

Con base en la evidencia anterior, se deduce que el apoyo social percibido, la ansiedad y la preocupación por la COVID-19 pueden predecir la depresión que experimentan las enfermeras peruanas designadas en la primera línea de atención de pacientes con COVID-19 durante la emergencia sanitaria. El Perú es uno de los países con mayor tasa de mortalidad por la pandemia en el mundo y que tiene un sistema de salud colapsado debido a sus serias deficiencias (15). Por ello, el objetivo de esta investigación es determinar si el apoyo social percibido, la preocupación por la COVID-19 y la ansiedad son predictores de la depresión en enfermeras peruanas durante la emergencia sanitaria.

MATERIAL y MÉTODOS

Diseño

Se realizó un estudio predictivo de corte transversal, en el que se explora una relación funcional entre dos o más variables mediante el pronóstico de alguna variable criterio a partir de uno o más predictores en un momento temporal determinado (16).

Participantes

Utilizando un muestreo no probabilístico participaron 216 enfermeras peruanas, cuyas edades varían entre 22 y 57 años ($M = 38,99$; $DE = 10,04$). El 40 % reportó ser casadas, el 75,5 % labora en el Ministerio de Salud (MINSA), el 11,6 % en el Seguro Social de Salud (EsSalud), el 6,1 % en las fuerzas armadas y policiales y el 6,9 % en el sector privado. Con relación al estado civil, el 38% eran casadas. Como criterios de exclusión se tuvo en cuenta que las participantes estuvieran de licencia de trabajo, fueran de nacionalidad extranjera y varones.

Instrumentos

Escala de Apoyo Social en el Trabajo (EAST) (17), medida breve que evalúa el apoyo social percibido por los inspectores, compañeros y dirigentes de la empresa por medio del apoyo emocional. Está compuesta por seis ítems que tienen cinco opciones de respuesta de tipo Likert (de cero = raramente a 4 = todos los días). En esta investigación, el valor del coeficiente alfa de Cronbach para estimar la confiabilidad fue bueno ($\alpha = .82$ [IC95 %: .77 - .85]). La Escala de preocupación por el contagio de la COVID-19 (EPPC-Cov19) (18), cuyos seis ítems se utilizaron para analizar el estado emocional que implica temor, inmovilidad, intranquilidad y angustia, que se inician ante sucesos desconocidos y negativos, elaborados por el sistema cognitivo. Cada ítem de la escala se puntúa de 0 (nada) a cuatro (mucho). En este estudio, la EPPC-Cov19 mostró una buena consistencia interna ($\alpha = .92$ [IC95%: .89 - .93]). La Generalized Anxiety Disorder Scale-2 (GAD-2) (19). El GAD-2 se utilizó para medir las conductas vinculadas con la expresión emocional y cognitiva de la ansiedad generalizada en las dos últimas semanas. Está compuesta por dos ítems que responden a una escala de tipo Likert de cero a tres puntos (0 = para nada y 3 = casi todos los días). En este estudio, el GAD-2 reportó una adecuada confiabilidad ($\alpha = .84$ [IC95 %: .77 - .85]). Finalmente, el Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2) (20). Cuestionario breve que analiza aspectos cognitivos y emocionales relacionados con la depresión; tales como el desánimo, desinterés en las cosas, displacer y desesperanza. Los dos ítems de la escala se puntúan de 0 (para nada) a 3 (casi todos los días). En esta investigación, la confiabilidad del PHQ-2 fue aceptable: $\alpha = .81$ (IC95 %: .75 - .85).

Procedimiento

En días de pandemia, el Comité de Ética de la Dirección Regional de Salud de Puno aprobó la ejecución de este estudio, realizado entre abril y agosto de 2020. Haciendo uso de la plataforma Google

Form se diseñó y se compartió a través de correo electrónico y redes sociales (WhatsApp y Facebook) las medidas de autoinforme. A través del cuestionario virtual, todos los participantes del estudio recibieron información respecto al objetivo del estudio, el uso de datos y el acuerdo de confidencialidad. La participación fue voluntaria y solo se consideró a aquellos que brindaron su consentimiento informado.

Análisis estadísticos

En primer lugar, se calcularon los estadísticos descriptivos (media, desviación estándar, asimetría y curtosis) de las variables de estudio. En segundo lugar, se realizó un análisis de correlación de Pearson entre las variables, donde valores de $r \geq .20$, $r \geq .50$ y $r \geq .80$ expresan un tamaño del efecto mínimo, moderado y fuerte, respectivamente (21). En tercer lugar, se ejecutó un análisis de regresión lineal múltiple considerando un nivel de significancia de .05. Se calculó el tamaño del efecto del análisis de regresión, empleando el coeficiente de determinación (R^2). Un $R^2 < .02$ indica la ausencia de tamaño del efecto; $R^2 \geq .02$, expresa un tamaño del efecto pequeño; $R^2 \geq .13$ un tamaño del efecto mediano, y $R^2 \geq .26$ un efecto grande (22). Para esto se utilizó un módulo de Microsoft Excel® (23). Los análisis estadísticos se realizaron con el programa estadístico SPSS versión 25.0.

RESULTADOS

En la tabla 1 se aprecia el cálculo de la media, desviación estándar, asimetría y curtosis de las variables de estudio. Los coeficientes de asimetría y curtosis de las variables se encuentran por debajo de ± 1.5 , siendo este un rango adecuado.

Tabla 1. Análisis descriptivos de depresión, apoyo social en el trabajo, preocupación por el contagio de la COVID-19

Variables	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
Depresión	3,17	1,378	1,162	,924
Apoyo social en el trabajo	23,24	4,056	-,075	,560
Preocupación por el contagio de la COVID-19	13,29	4,690	,515	-,504
Ansiedad	7,65	2,477	,602	0,35

En la tabla 2 se presentan los resultados del análisis de correlación. Se encontró que las puntuaciones de depresión se correlacionaron de forma moderada, positiva y significativamente con puntuaciones altas de preocupación por el contagio de la COVID-19 ($r = .525$) y ansiedad ($r = .579$).

Tabla 2. Correlación entre depresión, apoyo social en el trabajo, preocupación por el contagio de la COVID-19 y ansiedad

	Depresión	Apoyo social en el trabajo	Preocupación por el contagio de la COVID-19	Ansiedad
Depresión	1			
Apoyo social en el trabajo	,107	1		
Preocupación por el contagio de la COVID-19	,525**	-,217**	1	
Ansiedad	,579**	-,148	,520**	1

** Significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Predicción de la depresión

Para determinar cuál o cuáles de las variables predicen mejor la depresión, se realizó un análisis de regresión múltiple (tabla 3). Los resultados muestran un ajuste adecuado del modelo (Prueba $F = 76,064$, $p < .001$), donde la preocupación por el contagio de la COVID-19 ($\beta = ,316$, $p < .01$) y la ansiedad ($\beta = ,417$, $p < .01$) son variables que predicen significativamente la depresión en enfermeras peruanas (R^2 ajustado = .39). El valor del R^2 indica que el modelo de regresión tiene un tamaño del efecto grande. Asimismo, los valores t de los coeficientes de regresión beta de las variables predictoras son altamente significativos ($p < 0.01$).

Tabla 3. Predictores de la depresión en enfermeras peruanas

Predictores	B	EE	β	t	p
(Constante)	,184	,259		,711	.478
Preocupación por el contagio de la COVID-19	,090	0,18	,308	4,969	.000
Ansiedad	,233	,034	,419	6,768	.000

Nota: Variable dependiente = Depresión (Prueba $F = 72,230$, $p < .001$; R^2 ajustado = .399), B = Coeficiente no estandarizado, EE = Error estándar, β = Coeficiente de regresión estandarizado.

DISCUSIÓN y CONCLUSION

En el contexto de atención sanitaria de primera línea, frente a la pandemia por la COVID-19, el desempeño de los profesionales de enfermería ha tenido una demanda constante de acciones que requieren estabilidad y fortaleza emocional. Sin embargo, la presión, el alto riesgo de infección, así como la sobrecarga laboral, frustración, aislamiento y agotamiento vulneraron el bienestar general del personal de salud (24), en el que las secuelas más alarmantes son la depresión, ansiedad y otras alteraciones debidas a la constante preocupación ante la COVID-19 (25). Por ello, el objetivo de esta investigación fue determinar si el apoyo social, la preocupación por la COVID-19 y la ansiedad fueron predictores de la depresión en enfermeras peruanas durante la emergencia sanitaria.

El análisis correlacional mostró que mayores niveles de depresión se asociaron con puntajes altos de ansiedad y preocupación por el contagio de la COVID-19. En este sentido, el estudio desarrollado con enfermeras en Irán y Mali corrobora que estar en contacto directo con pacientes con COVID-19 y experimentar preocupación por el contagio o sospecha de infección se relaciona significativamente con la ansiedad y depresión (26). Se reportan hallazgos similares en el estudio desarrollado con 292 profesionales de la salud en Camerún, en el que se encontró que la ansiedad estuvo relacionada al temor por contagiarse de la COVID-19 y el miedo a la muerte, mientras que la depresión estuvo relacionada solo al temor a morir (27). Además, en Portugal 829 enfermeros y enfermeras evidenciaron que los factores asociados a los síntomas de depresión, ansiedad y estrés fueron el miedo a contagiarse y el miedo de contagiar a otros (28). Igualmente, en Turquía, la investigación sobre 1014 enfermeras(os) identificó que la principal causa de ansiedad o estrés proviene del miedo y preocupación de contagiarse y contaminar con el virus COVID-19 a los familiares y entorno inmediato, perder a alguien de la familia, estar lejos y no poder ver a los familiares y el riesgo de contaminar con el virus a los pacientes (29). Las evidencias de las relaciones entre las variables dejan ver que junto a marcados estados de intranquilidad ante una pandemia que conlleva diversos riesgos surgen también la agitación y el abatimiento propios de la ansiedad y la depresión. Se considera a esta última como una de las principales preocupaciones para la salud pública a nivel mundial, de allí la importancia de analizar los factores que la puedan predecir.

El análisis de regresión múltiple demostró un ajuste adecuado del modelo de la preocupación por el contagio de la COVID-19 y ansiedad como predictores del malestar psicológico en enfermeras peruanas durante la emergencia sanitaria, dejando de lado a la actuación del apoyo social. Así, la preocu-

pación, suscrita como la importancia que se otorga a los pensamientos perturbadores ante la probabilidad de contagiarse de la COVID-19, así como el grado de alteración del humor y de sus actividades cotidianas y profesionales (18), darían lugar a la formación de síntomas depresivos en las enfermeras evaluadas. En este sentido, en China, la evaluación a 617 enfermeras pediátricas mostró que las buenas prácticas de protección ocupacional y el equipo de protección personal (EPP) que cumple con los requisitos laborales fueron factores protectores independientes contra la depresión, la ansiedad y el estrés, respectivamente; sin embargo, factores que pueden generar preocupación, como contar con pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, o entrar en contacto con la sangre o fluidos de estos, explicaron tanto la depresión como la ansiedad y el estrés (30).

Al analizar la influencia de ansiedad sobre la depresión, se encuentra que los sentimientos de nerviosismo e intranquilidad experimentados en el contexto de pandemia son los que explican la presencia de desánimo, desesperanza, displacer y desinterés en las cosas en las enfermeras evaluadas. Reportes sobre trabajadores de la salud identifican los siguientes factores generadores de ansiedad: el ser enfermera, ser más joven, reportar un conocimiento inadecuado sobre COVID -19, tener insuficiente equipo de protección personal, poco acceso a desinfectantes para manos, trastornos crónicos coexistentes y problemas de salud mental (31). A ello se agregan el trabajar en hospitales terciarios, atención directa pacientes con COVID-19 y ser fumadores como explicadores de la depresión (32). Considerando que estas condiciones podrían ser compartidas por las enfermeras peruanas evaluadas en este estudio, el riesgo de que presenten síntomas o cuadros depresivos se torna preocupante (33). La literatura refiere que síntomas ansiosos y depresivos tienden a convivir junto con síntomas somáticos, que muchas veces son compartidos; además se presentan con frecuencia de manera comórbida, tendiendo a internalizarse, prevalecer y repercutir negativamente en la adolescencia y adultez (34). Frente a ello resulta valioso el aporte de este estudio, al identificar a la ansiedad como predictor de la depresión, aspecto que amerita profundizarse en estudios subsiguientes.

En cuanto a las limitaciones de esta investigación, se encuentra que el uso de medidas de autoinforme para la evaluación de las variables de estudio puede introducir sesgos por deseabilidad social. Otra hace referencia a la no aleatoriedad en la selección de los participantes, ya que al haberse presentado como virtual y voluntaria participaron profesionales con acceso a la tecnología, disponibilidad de tiempo y motivación requeridos. Esto limita la generalización de los resultados a toda la población de enfermeras peruanas.

Respecto a las implicancias prácticas de este estudio, los hallazgos permiten tener evidencia para sustentar el desarrollo de programas de intervención que busquen prevenir y disminuir problemas emocionales de las enfermeras, siendo que se encuentran en primera línea durante los días de pandemia. Asimismo, se requiere desarrollar investigaciones que consideren otras variables, como calidad de vida laboral, carga de trabajo, malestar psicológico, bienestar, entre otras.

Se recomienda seguir indagando sobre el rol del apoyo social percibido, tanto en enfermeras como en otros grupos de profesionales de la salud, considerando los antecedentes y sus resultados sobre el tema. También, considerar posibles variables mediadoras ante la depresión, como la gestión de las emociones o el afrontamiento. A las instancias administrativas, mantener o implementar los recursos de protección al personal de enfermería y salvaguardar canales informativos actualizados y aperturados a fin de que la información sobre el manejo y prevención del contagio de la COVID-19 los alcance oportunamente, favoreciendo en ellos la reducción de ansiedad y preocupación. Sin duda será relevante replicar estudios similares en una fase pospandémica y valorar la estabilidad de los resultados.

Se concluye que los niveles de depresión se correlacionaron significativamente con la ansiedad y la preocupación por la COVID-19. Así mismo, el modelo explicativo resultante identificó la preocupación por la COVID-19 y la ansiedad como predictoras de la depresión en las enfermeras peruanas que se encontraron trabajando en el contexto de pandemia. Dadas las condiciones laborales para este grupo de profesionales, la preocupación por el contagio y por contagiar a otros podría permanecer como un factor de riesgo para su salud mental mientras continúe la pandemia de la COVID-19. Así mismo, que el modelo explicativo en el que la ansiedad ejerce influencia sobre la depresión abre un espacio para futuros estudios, considerando que en diversos antecedentes desarrollados en contextos culturales y grupos etarios diversos aparecen estrechamente vinculados.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Financiación: ninguna.

REFERENCIAS

1. Fernandez R, Lord H, Halcomb E, Moxham L, Middleton R, Alananzeh I, et al. Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int J Nurs Stud.* 2020;111:103637. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.10363>
2. Berenzon S, Lara MA, Robles R, Medina-Mora ME. Depresión: Estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Sal Publi Mex.* 2013; 55(1):74-80. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v55n1/v55n1a11.pdf>
3. Gómez-Martínez S, Ballester-Arnal R, Gil-Julia B, Abizanda-Campos R. Ansiedad, depresión y malestar emocional en los profesionales sanitarios de las Unidades de Cuidados Intensivos. *An Psicol.* 2015;31(2):743-50. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.158501>
4. Vega Angarita OM, González Escobar DS. Apoyo social: Elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad Crónica. *Enferm Glob.* 2009;6(1):51-62.
5. Avendaño C, Bustos P, Espinoza P, Garcia F, Pierart T. Burnout y apoyo social en personal del servicio de psiquiatría de un Hospital Público. *Cienc y Enferm.* 2009;15(2):55-68. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000200007>
6. Martínez L, Fernández E, Gonzales E, Avila Y, Lorenzo A, Vasquez H. Apoyo social y resiliencia: factores protectores en cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrológica.* 2019;22(2):130-9. <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000200004>
7. Almeida LY de, Carrer MO, Souza J de, Pillon SC. Avaliação do apoio social e estresse em estudantes de enfermagem. *Rev da Esc Enferm da USP [Internet].* 2018;52:e03405. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017045703405>
8. Labrague LJ, De los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organizational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag.* 2020;28(7):1653-61. <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13121>
9. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Rev Mal-Estar e Subjetividade.* 2014 [citado 2020/09/11]; 3(1):10-59. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n1/02.pdf>

10. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso M del C, Tizón JL. COVID-19 pandemic and mental health: Initial considerations from spanish primary health care. *Aten Primaria*. 2021; 53(1):89-101- <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
11. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*. 2020;23(2):195-213. <http://dx.doi.org/10.29375/01237047.3890>
12. Marques LC, Lucca DC, Alves EO, Fernandes GCM, Do Nascimento KC. COVID-19: Nursing care for safety in the mobile pre-hospital service. *Texto e Context Enferm*. 2020;29:e20200119. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0119>
13. Mejia C, Quispe-Sancho A, Rodriguez-Alarcon F, Ccasa-Valero L, Ponce-Lopez V, Sarela-Villanueva E, et al. Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo. *Rev Habanera Ciencias Médicas*. 2020; 6(5):1-15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300003&script=sci_arttext
14. Terças-trettel ACP. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Humanidades Médicas*. 2020; 20(2):312-33. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v20n2/1727-8120-hmc-20-02-312.pdf>
15. Maguiña Vargas C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta Medica Peru*. 2020;37(1):8-10. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>
16. Ato M, López J, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *An Psicol*. 2013;29(3):1038-59. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
17. Calderón-De La Cruz GA, Merino-Soto C, Juárez-García A, Jiménez-Clavijo M. Validación de la Escala de Carga de Trabajo en Trabajadores Peruanos. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2018;21(3):123-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anyes.2019.08.001>
18. Ruiz P, Morales-García W, White M, Márquez-Ruiz M. Propiedades de una escala de preocupación por el COVID-19: Análisis exploratorio en una muestra peruana. *Med Clin*. 2020;155(12):535-37. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.022>
19. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Ann Intern Med*. 2007; 146(5): 317-25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17339617/>

20. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The patient health questionnaire-2: Validity of a two-item depression screener. *Med Care*. 2003;41(11):1284-92. <http://dx.doi.org/10.1097/01.MLR.0000093487.78664.3C>
21. Ferguson C. An effect size primer: A guide for clinicians and researchers. In A. E. Kazdin (Ed.), *Methodological issues and strategies in clinical research*. Washington, D.C.: *American Psychological Association*; 2016. P. 301-310. <http://dx.doi.org/10.1037/14805-020> 2016
22. Ellis PD. *The essential guide to effect sizes: Statistical power, meta-analysis, and the interpretation of research results*. Cambridge University Press; 2010.
23. Caycho-Rodríguez T. Tamaño del efecto en análisis de regresión en investigación geriátrica: comentarios a Rubio et al. *Revista española de geriatría y gerontología: Órgano Oficial de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología*. 2018;53(1):61. <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2017.04.009>
24. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):14. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
25. Cai Z, Cui Q, Liu Z, Li J, Gong X, Liu J, et al. Nurses endured high risks of psychological problems under the epidemic of COVID-19 in a longitudinal study in Wuhan China. *J Psychiatr Res*. 2020;131:132-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.007>
26. Pouralizadeh M, Bostani Z, Maroufizadeh S, Ghanbari A, Khoshbakht M, Alavi SA, et al. Anxiety and Depression and the Related Factors in Nurses of Guilan University of Medical Sciences Hospitals During COVID-19: A Web-based Cross-Sectional Study. *Int J Africa Nurs Sci*. 2020;13:100233. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100233>
27. Keubo FRN, Mboua PC, Tadongfack TD, Tchoffo EF, Tatang CT, Zeuna JI, et al. Psychological distress among health care professionals of the three COVID-19 most affected Regions in Cameroon: Prevalence and associated factors. *Ann Médico-psychologiques, Rev Psychiatr*. 2020;1-15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2020.08.012>
28. Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: a prospective cohort study. *Environ Res*. 2021;194: 110620. <http://dx.doi.org/10.1016/j.phrs.2020.104743>
29. Tengilimoğlu D, Zekioglu A, Tosun N, Işık O, Tengilimoğlu O. Impacts of COVID-19 pandemic period on depression, anxiety and stress levels of the healthcare employees in Turkey. *Leg Med*. 2021;48:101811. <http://dx.doi.org/10.1016/j.legalmed.2020.101811>.

30. Zheng R, Zhou Y, Qiu M, Yan Y, Yue J, Yu L, et al. Prevalence and associated factors of depression, anxiety, and stress among Hubei pediatric nurses during COVID-19 pandemic. *Compr Psychiatry*. 2021; 104:1522. <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152217>
31. Cag Y, Erdem H, Gormez A, Ankarali H, Hargreaves S, Ferreira-Coimbra J, et al. Anxiety among front-line health-care workers supporting patients with COVID-19: A global survey. *Gen Hosp Psychiatry*. 2021; 68(1):90-6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2020.12.010>
32. An Y, Yang Y, Wang A, Li Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *J Affect Disord*. 2020;276:312-315. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.047>
33. De la Cruz-Vargas JA. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. *Rev la Fac Med Humana*. 2020;20(2):7-9. <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v20i2.2913>
34. Montiel-Jarquín ÁJ, Torres-Castillo ME, Herrera-Velasco MG, Ahumada-Sánchez Ó, Barragán-Hervella RG, García-Villaseñor A, et al. Estado actual de depresión y ansiedad en residentes de Traumatología y Ortopedia en una unidad de tercer nivel de atención médica. *Educ Medica*. 2015;16(2):116-25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2015.09.006>