

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Salud Pública



Factores sociodemográficos, salud mental y alimentación emocional asociados a la preocupación por el contagio de COVID-19 en enfermeras

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Salud Pública con mención en Salud Colectiva y Promoción de la Salud

Autores:

Yanela Karoly Ricalde Castillo

Rosa Milagros Celis Mendoza

Asesor:

Mg. Yaquelin Eveling Calizaya Milla

Lima, mayo de 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Yaquelin Eveling Calizaya Milla, de la Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado de Salud Pública, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, SALUD MENTAL Y ALIMENTACIÓN EMOCIONAL ASOCIADOS A LA PREOCUPACIÓN POR EL CONTAGIO DE COVID-19 EN ENFERMERAS**” de los autores Yanela Karoly Ricalde Castillo y Rosa Milagros Celis Mendoza tiene un índice de similitud de 6 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima , al 19 días del mes de mayo del año 2023

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Yaquelin Calizaya Milla', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat illegible.

Mg. Yaquelin Eveling Calizaya Milla

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 19 del mes de mayo del año 2023 , siendo las 9:00 a.m., se reunieron en la modalidad online sincrónica, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado:..... **Dr. Miguel Guillermo Bernui Contreras** , el secretario:..... **Mg. Mónica Maritza Urgiles Echevarría** , los demás miembros:..... **Dr. Salomón Huancahuire Vega y Mg. Wilter Charming Morales García** y el asesor:..... **Mg. Yaquelin Eveling Calizaya Milla** , con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: **Factores Sociodemográficos, Salud Mental y Alimentación Emocional Asociados a la Preocupación por el Contagio de COVID-19 en Enfermeras** del Bachiller/Licenciado(a) **Yanela Karoly Ricalde Castillo y Rosa Milagros Celis Mendoza** Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro (a) en: **Salud Pública** (Nomenclatura del Grado Académico) con Mención en **Salud Colectiva y Promoción de la Salud**

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado.

Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller/Licenciado (a): **Yanela Karoly Ricalde Castillo y Rosa Milagros Celis Mendoza**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A-	Con nominación de Muy Bueno	Sobresaliente

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.



Presidente

Secretario

Asesor

Miembro

Miembro

Licenciado (a)

Tabla de contenido

Resumen	2
Introducción.....	2
Materiales y métodos.....	4
Resultados.....	6
Discusión	7
Conclusión.....	10
Referencias.....	10

Factores Sociodemográficos, Salud Mental y Alimentación Emocional Asociados a la Preocupación por el Contagio de COVID-19 en Enfermeras

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación entre factores sociodemográficos, estrés, depresión, ansiedad, alimentación emocional y preocupación por el contagio de COVID-19 en enfermeras peruanas de primera y segunda línea.

Metodología: Estudio transversal realizado con 500 enfermeras de ambos sexos, mayores de 18 años, residentes en la región sureste del Perú. Los datos se recolectaron entre mayo y septiembre de 2022. Se utilizaron cuestionarios validados para medir aspectos sociodemográficos, preocupación por el COVID-19, ansiedad generalizada, depresión, estrés autopercebido y alimentación emocional. Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para analizar los factores que inciden en la preocupación por el contagio de COVID-19.

Resultados: El análisis de regresión lineal múltiple mostró que el estrés, la edad entre 18 y 29 años, ser hombre, residir en la región de la costa o selva, tener título de bachiller, la ansiedad severa y la depresión severa influyeron positivamente en una mayor preocupación por el COVID-19. Por otro lado, la experiencia de más de 5 a 10 años y más de 10 años, y el bajo comer emocional influyeron negativamente en la preocupación. Este modelo explicó una proporción significativa de la variabilidad en las enfermeras participantes.

Conclusión: Estos hallazgos brindan recursos para futuras investigaciones sobre el bienestar integral del personal de enfermería, explorando diversos aspectos sociodemográficos y condiciones mentales que aumentan la preocupación por el COVID-19. Mientras tanto, los años de experiencia y el comportamiento alimentario emocional influyeron negativamente en la preocupación. Se debe prestar atención a estos factores y a las necesidades de los enfermeros de preservar su salud mental y física frente a graves amenazas ocupacionales que puedan afectar su desempeño y calidad del cuidado.

Palabras clave: enfermeras, emocional, ansiedad, estrés, depresión, preocupación, COVID-19.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que a finales de 2019, en Wuhan, provincia de Hubei en China, se detectaron los primeros casos de Coronavirus (COVID-19), desencadenando una pandemia mundial en 2020.¹ En Perú, como en muchos otros países de América Latina, la pandemia del COVID-19 hizo estragos en el sistema de salud² y planteó riesgos laborales para los profesionales de la salud que trabajan en primera y segunda línea,³ especialmente para las enfermeras que enfrentaron situaciones complejas en sus lugares de trabajo.⁴

El Consejo Internacional de Enfermeras (2021)⁵ afirma que la infección por COVID-19 ha provocado la muerte de 2.262 profesionales de enfermería y, en la actualidad, el número de contagios entre estos profesionales ha ascendido a 1,6 millones de casos confirmados. Las enfermeras son el personal de atención primaria de la salud en los servicios de salud, por lo que el bienestar psicológico del personal de enfermería es motivo de gran preocupación. La aparición del SARS-COV-2 ha generado

preocupaciones relacionadas con la reducción de la eficacia proporcionada por los anticuerpos neutralizantes o la inmunidad inducida por las vacunas disponibles.⁶

La preocupación es un estado emocional que se refiere al estado de inquietud o malestar que resulta de un evento o situación que amenaza el bienestar general.⁷ La preocupación también es un predictor de varios aspectos psicológicos como la ansiedad y el miedo.⁸ Las enfermeras sienten preocupación por llevar a casa el virus que causa el COVID-19 e infectar a familiares y amigos, o personas con enfermedades crónicas. Aunque la emergencia sanitaria ha ido disminuyendo, mentalmente aún persiste la preocupación. Además, la situación política y económica del país ha aumentado la preocupación por la creciente morbilidad asociada a la pandemia.⁹⁻¹¹ Se ha encontrado que la preocupación por la pandemia de COVID-19 está directamente relacionada con el síndrome de estrés traumático secundario en las enfermeras de primera línea y que el nivel de preocupación de las enfermeras por la pandemia de COVID-19 media completamente los efectos del estrés laboral de las enfermeras en su estado traumático secundario. estrés.¹²

La salud mental de los profesionales de enfermería también se ha visto afectada, presentando estrés, depresión y ansiedad de moderados a altos.¹³ Las enfermeras que tenían niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión estaban más preocupadas por el contagio de COVID-19.^{14,15} La ansiedad, el estrés y la depresión tienen efectos negativos indirectos en el paciente, ya que afectan la condición mental de la enfermera responsable de su cuidado. Las condiciones que afectan a esta parte integral del enfermero se deben a la atención de pacientes con COVID-19 de alto y bajo riesgo, la falta de equipos de protección personal adecuados, los ambientes inseguros y la inestabilidad emocional de los enfermeros,^{16,17} largas horas de trabajo,¹⁸ y exposición prolongada al cuidado y atención de pacientes en diferentes servicios de salud.¹⁹

En ese contexto, los enfermeros que atendían a pacientes con COVID-19, sospecha de COVID-19 y no COVID-19 experimentaron niveles moderados de estrés, ansiedad y depresión, directamente asociados a sus largas jornadas de trabajo.²⁰ Asimismo, se demostró que la depresión, la ansiedad y el estrés de moderado a alto son muy comunes entre las enfermeras de primera y segunda línea que atienden pacientes en diversos servicios de salud.²¹ La salud mental de las enfermeras se ha visto muy afectada por el COVID-19.²²

Los problemas de salud mental pueden conducir a cambios en los hábitos alimenticios, convirtiendo a las personas en comedores emocionales o altamente emocionales, ya que comienzan a consumir alimentos con alto contenido de calorías y grasas saturadas con mayor frecuencia, lo que podría causar aumento de peso y enfermedades no transmisibles.²³ La alimentación emocional se refiere a la propensión a comer en respuesta a varios estados de ánimo positivos y negativos. La ansiedad, el estrés y la depresión suelen causar pérdida de apetito. Sin embargo, las personas con un trastorno alimentario emocional pueden experimentar un apetito excesivo en casos similares.²⁴ Además, comer emocionalmente es un mediador bien conocido para el aumento del índice de masa corporal y el aumento de peso.²⁵ Por otro lado, se ha comprobado en personas obesas que la dificultad para regular las emociones afecta la adherencia al tratamiento.²⁵ En este sentido, las estrategias de regulación emocional para el control de la obesidad y la ingesta de alimentos han tenido éxito en todas las edades.²⁶ Debido a la mayor preocupación por el COVID-19 y los problemas de salud mental del personal de enfermería, es posible que estos estén asociados con el comer emocional.

Los altos niveles de estrés, depresión y ansiedad también han impactado seriamente las horas de sueño de las enfermeras, debido a las extensas jornadas de trabajo que realizan estos profesionales.¹⁸Cabe señalar que el sueño es vital para regular los procesos psicológicos y físicos, y la falta de horas de sueño puede provocar una mala calidad del sueño y otros trastornos relacionados.²⁷En este contexto, es fundamental mencionar que los factores sociodemográficos pueden influir en cómo las enfermeras enfrentan la pandemia y cómo se ven afectadas por ella. Por ejemplo, las enfermeras más jóvenes o con menos experiencia pueden tener más dificultades para controlar el estrés, la ansiedad y la depresión relacionados con la COVID-19.²⁸Además, las enfermeras que trabajan en áreas rurales o con menos recursos pueden enfrentar desafíos adicionales, como la falta de acceso a equipos de protección adecuados o la falta de apoyo psicológico. Por otro lado, el nivel de educación y la formación continua también pueden jugar un papel crucial en la preparación y adaptación de las enfermeras a la pandemia. Las enfermeras con mayor nivel de educación pueden estar mejor preparadas para enfrentar situaciones de estrés y ansiedad y también pueden tener más acceso a recursos y herramientas para manejar el comer emocional y la preocupación por el contagio.

Por lo tanto, el objetivo de este estudio es determinar la asociación entre factores sociodemográficos, estrés, depresión, ansiedad, alimentación emocional y preocupación por el contagio de COVID-19 en enfermeras peruanas.

Materiales y métodos

Diseño y Muestra

Se realizó un estudio descriptivo y transversal para examinar la relación entre los factores sociodemográficos, la salud mental y el comer emocional en relación con la preocupación por el contagio de COVID-19 entre enfermeras peruanas de primera y segunda línea. Los participantes del estudio fueron enfermeras que laboraban en diversos servicios hospitalarios de la región sureste del Perú. Los criterios de inclusión incluyeron: a) profesionales de enfermería de primera línea (atención directa de pacientes con COVID), b) profesionales de enfermería de segunda línea (sin atención directa de pacientes con COVID-19) y c) profesionales de enfermería que voluntariamente aceptaron participar en el estudio.

El software G*Power 3.1.9.7²⁹se utilizó para calcular el tamaño de la muestra. Con 15 variables explicativas en una regresión lineal múltiple, un tamaño del efecto de 0,10, un poder estadístico de $(1 - \beta)$ 0,95 y un nivel de significación (α) de 0,05, se determinó que el tamaño de muestra mínimo requerido era de 249 participantes. Se utilizó un muestreo por conveniencia, considerando posibles abandonos o negativas a participar.

Procedimiento

Los cuestionarios se administraron a través de un formulario de Google entre mayo y septiembre de 2022. Los formularios se compartieron a través de la red social WhatsApp entre el personal de enfermería de la región de estudio, siguiendo una metodología basada en Internet.³⁰Antes de participar, los profesionales fueron informados sobre el propósito, el proceso y el uso de los resultados de la investigación. Todos los cuestionarios fueron anónimos y confidenciales, y los participantes podían retirarse en cualquier momento. El protocolo de estudio fue revisado y aprobado por una universidad peruana (código 2022-CE-EPG-0000134), siguiendo los principios establecidos en la Declaración de Helsinki.

Instrumentos

Variables sociodemográficas. En la encuesta, se preguntó a los participantes sobre el total de horas de sueño por noche. La duración del sueño se clasificó en tres grupos: sueño corto < 7h/día, sueño medio 7-9h/día y sueño largo > 9h/día, según lo establecido por tres estudios que investigan la misma variable.³¹⁻³³

Escala de preocupación de COVID-19. Se utilizó la Escala de Preocupación por el COVID-19, que consta de 6 preguntas que miden la frecuencia con la que las personas se preocupan por adquirir el COVID-19, su impacto en el estado de ánimo y actividades diarias, y la preocupación de contagiarse en el futuro. Cada ítem tiene 4 posibles respuestas: Nada = 0, Varios días = 1, Más de la mitad de los días = 2 y Casi todos los días = 3. (Ruiz et al., 2020) Esta escala fue adaptada y validada para su uso en español, con un alfa de Cronbach de 0,7, lo que indica una alta confiabilidad.³⁵

Ansiedad Generalizada GAD-2. Para medir los niveles de ansiedad se utilizó la Escala de Evaluación del Trastorno de Ansiedad Generalizada GAD-2, que consta de 2 ítems, con una escala de respuesta (Nunca = 0, varios días = 1, más de la mitad de los días = 2, y casi todos los días = 3). Para determinar el nivel de ansiedad se clasificó en ansiedad mínima (0-2) y ansiedad severa (3-6). Esta escala fue adaptada y abreviada del GAD-7, con un alfa de Cronbach de 0,78, indicando alta confiabilidad.³⁶

Depresión (PHQ-2). La escala de depresión del Cuestionario de Salud del Paciente-2 (PHQ-2) se utilizó para medir la depresión. Consta de 2 elementos del PHQ-9, con una escala de respuesta donde (Nada = 0, Varios días = 1, Más de la mitad de los días = 2, y Casi todos los días = 3). Esta escala fue adaptada y abreviada de PHQ-9, con un alfa de Cronbach de 0,72, lo que indica una alta confiabilidad.³⁷

Estrés percibido PSS-4. Para medir los niveles de estrés se utilizó la Escala de Estrés Percibido PSS-4, que consta de 4 ítems, con una escala de respuesta clasificada en (Nunca = 0, Casi nunca = 1, Ocasionalmente = 2, A menudo = 3, Muy a menudo = 4). Esta escala fue adaptada y abreviada de PSS-14 y PSS-10, con un alfa de Cronbach de 0,75, lo que indica una alta confiabilidad.³⁸

Alimentación emocional (CCE). Se utilizó el Cuestionario de Alimentación Emocional, compuesto por 10 ítems que evalúan en qué medida las emociones afectan la conducta alimentaria.³⁹ Cada ítem tiene cuatro posibles respuestas (nunca = 0, a veces = 1, casi siempre = 2 y siempre = 3). Las puntuaciones totales se clasifican en cuatro grupos: comedor no emocional (0-5), comedor emocional bajo (6-10), comedor emocional (11-20) y comedor muy emocional (21-30). Este cuestionario fue adaptado y validado para su uso en español, con un alfa de Cronbach de 0,7, lo que indica una alta fiabilidad.⁴⁰

Análisis estadístico

Se emplearon estadísticas descriptivas para resumir las características de los participantes. Para evaluar las diferencias de género en las variables de estudio se utilizó la prueba t, comparando puntuaciones medias. Se realizó un análisis bivariado para examinar las correlaciones entre las variables del estudio. Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para identificar el poder explicativo y los factores que influyen en la preocupación por el contagio de COVID-19 entre las enfermeras. La ansiedad, la depresión, el estrés y el comer emocional se incluyeron en el modelo, ajustando las características demográficas de los participantes. Las variables categóricas como la edad, la residencia y el estado civil se introdujeron en la regresión lineal utilizando una codificación ficticia, que permite la representación de variables

cuantitativas en el análisis.⁴¹ Los datos se analizaron utilizando el software R versión 4.1.1.

Resultados

Características sociodemográficas

La Tabla 1 presenta las características sociodemográficas de los participantes del estudio. La mayoría de los enfermeros tenían entre 30 y 59 años (58,8%), residían en la sierra (40,8%) y eran solteros (57,4%). Todos los participantes habían recibido la vacuna COVID-19 (100%) y el 99,6% había recibido la tercera dosis de refuerzo. Además, el 84,0% mostró alta confianza en la vacuna. En cuanto al perfil profesional, el 80,2% de los enfermeros poseía título de licenciatura, el 68,4% tenía más de 10 años de experiencia y el 52,0% trabajaba en la primera línea de atención. De los participantes, el 41,6% trabajaba más horas al mes de lo recomendado y el 58,4% dormía menos de 7 horas diarias.

(Insertar Tabla 1)

Análisis preliminar

En la Tabla 2 se presentan los puntajes de preocupación, ansiedad, depresión, estrés y alimentación emocional por el COVID-19, según sexo. Los resultados de la prueba t indican que las enfermeras experimentan una mayor preocupación por el COVID-19 ($p < 0,05$). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en las variables de ansiedad, depresión, estrés y alimentación emocional entre géneros ($p > .05$).

(Insertar Cuadro 2)

Puntuaciones medias de preocupación por COVID-19, factores de salud mental y alimentación emocional

La Tabla 3 presenta los resultados descriptivos y el análisis bivariado. Se observa que la preocupación por el COVID-19 se correlaciona significativa y positivamente con la ansiedad ($r = 0,42$, $p < 0,01$), la depresión ($r = 0,47$, $p < 0,01$) y el estrés ($r = 0,41$, $p < 0,01$). Además, la ansiedad se correlaciona significativa y positivamente con la depresión ($r = 0,43$, $p < 0,01$) y el estrés ($r = 0,41$, $p < 0,01$). También se observa una correlación positiva entre depresión y estrés ($r = 0,67$, $p < 0,01$).

(Insertar Cuadro 3)

Influencia de factores sociodemográficos, salud mental y alimentación emocional en la preocupación por el COVID-19

El análisis de regresión lineal múltiple reveló que el estrés ($\beta = 0.500$, $p < .001$), tener entre 18 y 29 años ($\beta = 0.720$, $p < .05$), ser hombre ($\beta = 0.790$, $p < .05$), residir en la región de la costa ($\beta = 0.930$, $p < .05$) o selva ($\beta = 1.020$, $p < .05$), tener una licenciatura ($\beta = 0.900$, $p < .05$), sufrir de ansiedad severa ($\beta = 2.140$, $p < .001$), y la depresión severa ($\beta = 2.280$, $p < .05$) influyeron positivamente en una mayor preocupación por el COVID-19. Por otro lado, la experiencia laboral de 5 a 10 años ($\beta = -1.910$, $p < .05$) y más de 10 años ($\beta = -1.950$, $p < .05$), así como una alimentación emocional baja ($\beta = -5.310$, $p < .05$) y el comer emocional ($\beta = -3.480$, $p < .05$), influyeron negativamente en la preocupación. Este modelo explicó el 44,05% de la variabilidad en la preocupación por el COVID-19 entre los enfermeros participantes (Tabla 4).

(Insertar Cuadro 4)

Discusión

COVID-19 puede considerarse una forma única y compleja de trauma con consecuencias potencialmente devastadoras para las enfermeras. Durante el brote de COVID-19, las enfermeras han expresado varias preocupaciones acerca de contraer y transmitir la enfermedad a sus familiares. Por lo tanto, es necesario evaluar los factores asociados a la preocupación por el COVID-19 en los enfermeros para que se puedan tomar medidas para proteger la salud física y mental de estos profesionales. En este estudio, se constató que algunos aspectos sociodemográficos, como tener entre 18 y 29 años, sexo masculino, de la región de la costa y la selva, y tener título de bachiller, influyeron positivamente en la preocupación por el COVID-19. De manera similar, las condiciones mentales como el estrés, la ansiedad severa y la depresión severa también tuvieron una correlación positiva. Por otro lado,

Estudios anteriores han demostrado que las enfermeras más jóvenes o relativamente nuevas expresaron una mayor preocupación por los riesgos relacionados con el trabajo para ellas y sus familias durante la pandemia de COVID-19.⁴² El miedo, el cansancio, el agotamiento, el aislamiento y la angustia fueron evidentes en estas jóvenes enfermeras, que también relataron no estar preparadas para enfrentar esta situación.⁴³ Este estudio también encontró que las enfermeras más jóvenes tenían una mayor preocupación por el COVID-19. Este resultado es preocupante, ya que un número mayor al esperado de jóvenes enfermeras menores de 35 años han dejado la profesión debido a la pandemia.^{44,45} Es importante abordar las necesidades de las enfermeras jóvenes para retenerlas en la profesión y evitar una escasez aún mayor en el futuro.

Estudios anteriores han demostrado que las enfermeras tienen una mayor preocupación por contraer COVID-19,⁴⁶ lo que difiere de los resultados de esta investigación, donde se encontró que los enfermeros tienen mayor preocupación por contraer COVID-19. Diferentes informes estadísticos muestran que en América Latina, especialmente en Perú, han muerto más hombres que mujeres a causa de la pandemia del COVID-19. Es probable que esta situación aumente los niveles de preocupación entre los enfermeros por su alta exposición al COVID-19.^{47,48}

Los enfermeros residentes en las regiones de la costa y la selva tuvieron mayor preocupación por contraer el COVID-19. Estudios realizados en Perú indicaron que residir en regiones costeras y selváticas es un factor de riesgo para el COVID-19,⁴⁸ y también se ha demostrado que las regiones con altitudes más bajas tienen una alta tasa de mortalidad por COVID-19.^{49,50} Probablemente por eso, el personal de enfermería que trabaja en estas regiones tiene mayor preocupación por la enfermedad. La alta incidencia de pacientes con COVID-19, la gran cantidad de muertes y la falta de preparación para una pandemia generan preocupación entre los enfermeros por adquirir la enfermedad.⁵¹

Los resultados indican que los enfermeros de licenciatura tenían mayores niveles de preocupación. Estudios recientes coinciden en que los profesionales de enfermería se encuentran emocionalmente vulnerables ante la situación epidemiológica de la pandemia de COVID-19, junto con la carga emocional que conlleva el cuidado de estos pacientes.⁵¹ Como resultado, tenían mayores tasas de preocupación por contraer el virus en comparación con otros profesionales de la salud, ya que en su mayoría trabajan en hospitales y centros de salud, por lo que tienen una mayor exposición al COVID-19.⁵² Por otro lado, algunos estudios previos indican que las enfermeras con más experiencia gestionan la crisis emocional de forma más adecuada y tienen menos preocupación en comparación con las enfermeras más jóvenes o sin experiencia

laboral.⁵³ Se encontraron resultados similares en este estudio, donde las enfermeras con 5 años o más de experiencia laboral tenían menos preocupación por COVID-19. Es importante considerar el apoyo y la capacitación continuos, especialmente para el personal más joven y con menos experiencia, ya que cuanto mejor capacitada esté la enfermera, mejor podrá manejar las crisis y tendrá menos preocupación por contraer el virus.⁵⁴

En cuanto a la salud mental durante la pandemia de COVID-19, se ha determinado previamente que, entre los trabajadores de la salud, las enfermeras tenían las tasas más altas de depresión clínica y presentaban un mayor deterioro en su salud mental.⁵⁵ Otros estudios indicaron que las enfermeras experimentaron niveles más altos de estrés a medida que aumentaba la preocupación por el riesgo de infección durante la pandemia de COVID-19.⁵⁶ Estudios similares informaron altos niveles de estrés, ansiedad y depresión en enfermeras preocupadas por infectarse.^{14,15} Además, estudios cualitativos sobre el sufrimiento psicológico experimentado por enfermeras describen cuatro temas principales, entre los que se destacan el miedo, la preocupación y la ansiedad intensa.⁵⁷ En este estudio se verificó cómo el estrés, la ansiedad severa y la depresión severa experimentada por los enfermeros influyeron en una mayor preocupación por el COVID-19. Estos resultados son consistentes con los obtenidos a través de un modelo de ecuaciones estructurales, donde el miedo y el estrés son predictores de depresión.⁵⁸ Curiosamente, las enfermeras más jóvenes tenían mayor estrés, lo que influyó en una mayor preocupación en comparación con las enfermeras de mayor edad. Es probable que esto se deba a que los factores asociados con la preocupación, como la depresión, la ansiedad y el estrés, disminuyen a medida que aumenta la edad.¹⁴

Finalmente, los resultados también indicaron que el comer emocional y el comer emocional bajo influyeron negativamente en la preocupación por COVID-19, lo que significa que las emociones que afectan el comportamiento alimentario tuvieron una influencia negativa en la preocupación. Este resultado es interesante dado que durante la pandemia, la mayoría de las personas consumieron más alimentos poco saludables, especialmente en tiempos de restricciones.⁵⁹ También se demostró que diversos aspectos psicológicos, especialmente los relacionados con la ansiedad, el miedo y el estrés, se asociaron con un aumento del consumo de alimentos en la población general.⁶⁰ En los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19, los niveles de ansiedad también afectaron negativamente su comportamiento alimentario.⁶¹ Es necesario considerar las condiciones emocionales y la conducta alimentaria en el proceso de atención nutricional de los individuos. Además, los comportamientos alimentarios emocionales (comer en respuesta a emociones negativas) están asociados con la obesidad y en respuesta a la preocupación.⁶²

Trascendencia

Se enfatiza la importancia de brindar un apoyo integral a las enfermeras en el contexto de una pandemia, considerando sus necesidades de salud mental, capacitación, características sociodemográficas y conducta alimentaria. La implementación de estrategias y medidas de apoyo específicas puede mejorar el bienestar y la resiliencia de las enfermeras en situaciones de crisis de salud pública, como la pandemia de COVID-19. Así, los resultados de este estudio destacan la importancia de prestar atención a la salud mental de los enfermeros, especialmente en el contexto de una pandemia como la de la COVID-19. Dado que se encontró una correlación entre la preocupación por el COVID-19 y las condiciones mentales como el estrés, la ansiedad severa y la depresión severa, es fundamental implementar medidas de apoyo

emocional y psicológico para el personal de enfermería. Esto podría incluir intervenciones de manejo del estrés, terapia individual o grupal, y promover un ambiente de trabajo saludable que promueva el bienestar emocional. Asimismo, este estudio sugiere la necesidad de mejorar la formación y preparación de los enfermeros para enfrentar situaciones de pandemia y otros desafíos de salud pública. Las enfermeras más jóvenes y las que tienen menos experiencia laboral parecen ser más vulnerables a la preocupación y el estrés relacionados con la pandemia. Por ello, es crucial dotarles de las herramientas necesarias para gestionar adecuadamente estas situaciones, incluyendo la formación en habilidades de comunicación, trabajo en equipo, toma de decisiones y gestión de crisis. Además, los resultados sugieren que ciertas características sociodemográficas, como la edad, el género y la región de residencia, pueden influir en la preocupación por la COVID-19 entre las enfermeras. Por lo tanto, es importante reconocer y abordar las necesidades particulares de los diferentes grupos de enfermeras, adaptando las intervenciones y las estrategias de apoyo individualmente. Por otro lado, el estudio reveló una relación negativa entre las emociones que afectan el comportamiento alimentario y la preocupación por el COVID-19. Esto destaca la necesidad de abordar el impacto emocional de la pandemia en la vida de las enfermeras y cómo esto puede afectar sus hábitos alimentarios. Promover una alimentación saludable y brindar apoyo nutricional a las enfermeras puede contribuir a mejorar su bienestar general y ayudar a manejar el estrés y la preocupación relacionados con la pandemia.

Limitaciones

Los resultados presentados aquí deben considerarse dentro de las limitaciones de este estudio. Entre ellos, los cuestionarios se aplicaron después de que los trabajadores de la salud recibieron dosis de refuerzo de la vacuna, lo que puede conducir a una disminución de la preocupación por el COVID-19 debido a la confianza que genera la vacunación. Otra limitación es la falta de una línea de base previa a la pandemia para los niveles de preocupación, la salud mental y otros factores estudiados, lo que dificulta determinar si los cambios observados son atribuibles únicamente a la pandemia de COVID-19. Además, centrarse en una población específica (enfermeras) limita la generalización de los resultados a otros profesionales sanitarios. Adicionalmente, los instrumentos fueron autoinformados, lo que puede generar variación en la valoración de los síntomas en entrevistas clínicas o por especialistas, ya que las pruebas autoinformadas no necesariamente se traducen en un síntoma clínico. Además, la posible presencia de factores de confusión no medidos, como las diferencias culturales, el acceso a recursos y apoyo social, y la formación académica y profesional, podrían afectar las relaciones observadas entre las variables estudiadas. Finalmente, la falta de seguimiento longitudinal de las enfermeras impide evaluar la evolución de la preocupación, la salud mental y otros factores a lo largo del tiempo y cómo estos pueden cambiar con la evolución de la pandemia y las respuestas políticas y sociales a la misma. Todas estas limitaciones deben tenerse en cuenta a la hora de interpretar los resultados del estudio. podría afectar las relaciones observadas entre las variables estudiadas. Finalmente, la falta de seguimiento longitudinal de las enfermeras impide evaluar la evolución de la preocupación, la salud mental y otros factores a lo largo del tiempo y cómo estos pueden cambiar con la evolución de la pandemia y las respuestas políticas y sociales a la misma. Todas estas limitaciones deben tenerse en cuenta a la hora de interpretar los resultados del estudio. podría afectar las relaciones observadas entre las variables estudiadas. Finalmente, la falta de seguimiento longitudinal de las enfermeras impide evaluar la evolución de la preocupación, la salud mental y otros factores a lo largo del tiempo y

cómo estos pueden cambiar con la evolución de la pandemia y las respuestas políticas y sociales a la misma. Todas estas limitaciones deben tenerse en cuenta a la hora de interpretar los resultados del estudio.

Conclusión

La pandemia de COVID-19 ha generado preocupación entre las enfermeras, especialmente aquellas con factores sociodemográficos y de salud mental específicos. Los enfermeros más jóvenes, los hombres, los que residen en las regiones de la Costa y la Selva y los graduados en enfermería muestran mayor preocupación por el COVID-19. Además, se encontró una correlación positiva entre la preocupación por el COVID-19 y la presencia de condiciones mentales como estrés, ansiedad severa y depresión severa. Por otro lado, las emociones que afectan el comportamiento alimentario influyeron negativamente en la preocupación por el COVID-19. Es fundamental brindar apoyo emocional y capacitación a las enfermeras para enfrentar adecuadamente la pandemia y mantener su bienestar físico y mental.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. *Wuhan 2019 Nuevo coronavirus (2019-nCoV)*. 2020. Epub antes de imprimir 2020. DOI: 10.13070/mm.en.10.2867.
2. Castro Baca, M. y Villena Pacheco A. La Pandemia del COVID-19 y su repercusión en la salud pública en Perú. *Rev ACTA MEDICA Perú* 2021; 38: 161–162.
3. Al Maqbali, M. y Al Khadhuri J. Impacto psicológico de la pandemia del coronavirus 2019 (COVID-19) en las enfermeras. *Rev Jpn Ciencias la Enfermería* 2021; 18: 1–10.
4. Marvaldi, M., Mallet, J., Dubertret, C., Moro, M. y Guessoum S. Ansiedad, depresión, trastornos relacionados con el trauma y del sueño entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática y meta- análisis. *Revise las revisiones de neurociencia y biocomportamiento* 2021; 126: 252–264.
5. Consejo Internacional de Enfermeras. *Actualización del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la COVID - 19*. 2021.
6. Hadj Hassine I. Vacunas Covid-19 y variantes de preocupación: una revisión. *Rev Med Virol* 2022; 32: e2313.
7. Ruiz Mamani PG, Morales-García WC, White M, et al. Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana. *Clínica médica (Barc)*. Epub antes de imprimir el 9 de julio de 2020. DOI: 10.1016/j.medcli.2020.06.022.
8. Zeladita-Huaman JA, Zegarra-Chapoñan R, Castro-Murillo R, et al. Preocupación y miedo como predictores de fatalismo por COVID-19 en lo cotidiano laboral de enfermeros. *Rev Lat Am Enfermagem*; 30. Epub antes de imprimir el 1 de agosto de 2022. DOI: 10.1590/1518-8345.5833.3604.
9. Huffman C, O'Connell N, Burns M, et al. Fuera de casa: Factores asociados con el uso de comportamientos de protección personal contra la COVID-19 por parte de las enfermeras cuando no están en el trabajo. *Foro de enfermería* 2022; 57: 234–243.
10. Ross J. El impacto de la salud mental de COVID en las enfermeras: una preocupación de atención al paciente. *J Perianestesia Enfermeras*; 0. Epub

antes de imprimir 2022. DOI: 10.1016/j.jopan.2022.09.010.

- 11 Dahan S, Levi G, Segev R. Trauma compartido durante la pandemia de COVID-19: efectos psicológicos en las enfermeras de salud mental israelíes. *Int J Ment Salud Enfermeras* 2022; 31: 722–730.
- 12 Shirazi MS, Sadeghzadeh M, Abbasi M, et al. El efecto del estrés ocupacional y las preocupaciones sobre la pandemia de COVID-19 en el síndrome de estrés traumático secundario entre las enfermeras iraníes de primera línea: un modelo de mediación. *Irán J Psiquiatría* 2022; 17: 369–378.
- 13 Di Tella, M., Benfante, A., Castelli, L. y Romeo A. Ansiedad, depresión y estrés postraumático en enfermeras durante el brote de COVID-19. *Rev Enfermeras de cuidados críticos intensivos* 2021; 64: 103014.
- 14 Han L, Wong FKY, Ella DLM, et al. Ansiedad y depresión de las enfermeras en una provincia del noroeste de China durante el período del nuevo brote de neumonía por coronavirus. *Beca J Nurs* 2020; 52: 564–573.
15. Naldi A, Vallelonga F, Liberto A Di, et al. Ansiedad, angustia y agotamiento relacionados con la pandemia de COVID-19: prevalencia y factores asociados en trabajadores de la salud del noroeste de Italia. *BJ Psicología abierta*; 7. Epub anterior a la impresión de enero de 2021. DOI: 10.1192/BJO.2020.161.
16. Zheng R, Zhou Y, Fu Y, et al. Prevalencia y factores asociados de depresión y ansiedad entre enfermeras durante el brote de COVID-19 en China: un estudio transversal. *Int J Enfermeras Stud* 2021; 114: 103809.
- 17 Karimi Z, Fereidouni Z, Behnammoghadam M, et al. La experiencia vivida de las enfermeras que atienden a pacientes con COVID-19 en Irán: un estudio fenomenológico. *Política de Gestión de Riesgos en Salud* 2020; 13: 1271.
- 18 Ybaseta Medina, J. y Becerra Canales B. El Personal De Salud En La Pandemia Por Covid-19. *Rev Médica Panacea* 2020; 9: 72–73.
- 19 Mohammad Ali, Z., Rahiminezhad E, Farzaneh, S., Ganjeh H y, Mahlagha D. Agotamiento, ansiedad, estrés y depresión entre las enfermeras iraníes: antes y durante la primera ola de la pandemia de COVID-19. *Rev Front Psychol* 2021; 12: 1–9.
- 20 Hojjat, M., Parya, A., Majid, H. y Mehdi B. Niveles de ansiedad, estrés y depresión entre enfermeras de hospitales educativos en Irán: tiempo de realización de cuidados de enfermería ante sospecha y confirmación de COVID-19 pacientes. *Promoción Rev Educ Sanar* 2021; 10: 1–6.
- 21 Heidarijamebozorgi, M., Jafari, H., Sadeghi, R., Sheikhbardsiri, H., Kargar, M. y Gharaghani M. Prevalencia de depresión, ansiedad y estrés entre enfermeras durante la enfermedad por coronavirus 2019: una comparación entre enfermeras en la primera línea y la segunda línea de prestación de atención. *Rev Nurs Partería Stud* 2021; 10: 188–193.
- 22 Wan, Z., Lian, M., Ma, H., Cai, Z. y Xianyu Y. Factores asociados con el agotamiento entre enfermeras chinas durante la epidemia de COVID-19: un estudio transversal. *Rev BCM Enfermeras* 2020; 8: 1–18.
- 23 Araújo Mota, I., Oliveira Sobrinho, G., Silva Morais L y, Ferreira Dantas T. Impacto de la COVID-19 sobre hábitos alimentarios, actividad física y sueño en profesionales brasileños de la salud. *Rev Arch neuropsiquiatría* 2021; 79: 429–436.
- 24 Yönder Ertem M, Karakaş M. Relación entre la alimentación emocional y el

- afrentamiento del estrés de estudiantes de enfermería. *Perspectiva de atención psiquiátrica* 2021; 57: 433–442.
- 25 van Strien T. Causas de la alimentación emocional y el tratamiento combinado de la obesidad. *Informes actuales de diabetes*; 18. Epub antes de imprimir 2018. DOI: 10.1007/s11892-018-1000-x.
 - 26 Reinelt T, Petermann F, Bauer F, et al. Las estrategias de regulación emocional predicen la pérdida de peso durante un tratamiento de obesidad en pacientes adolescentes. *Obes Sci Práctica*; 6. Epub antes de imprimir 2020. DOI: 10.1002/osp4.410.
 - 27 Carrillo Mora, P., Ramirez Peris, J. y Magaña Vázquez K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Rev Div Rehabil Neurológica Inst Nac Rehabil* 2013; 56: 5–15.
 - 28 Lozano Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev NeuroPsiquiatría* 2020; 83: 51–56.
 - 29 Erdfelder E, FAul F, Buchner A, et al. Análisis de poder estadístico usando G*Power 3.1: Pruebas para análisis de correlación y regresión. *Behav Res Métodos* 2009 4142009; 41: 1149–1160.
 - 30 Hoerger M, Currell C. Cuestiones éticas en la investigación de Internet. En: S. Knapp, M. Gottlieb, M. Handelsman, et al. (editores) *Manual APA de ética en psicología, Vol 2: Práctica, enseñanza e investigación*. Washington, DC: Asociación Americana de Psicología, 2011, págs. 385–400.
 - 31 Shibin, W., Bo, L., Yanhua, W., Gabor, U., Chee, H., Yingli, F., Changgui, K., Yaqin, Y., Hong Qiang, S., Yu Tao X. Relación de la duración del sueño con características sociodemográficas, estilo de vida, salud mental y enfermedades crónicas en una gran población adulta china. *J Clin Sueño Med* 2017; 13: 377–384.
 32. Chen, X., Wang, S., Li XL, Huang, Z., Tan, W., Lin, H., Cheng, C. y Jia F. Relación entre la duración del sueño y características sociodemográficas, de salud mental y enfermedades crónicas en individuos de 18 a 85 años de edad en la provincia de Guangdong en China: un estudio transversal basado en la población. *Psiquiatría BMC* 2020; 20: 1–10.
 33. Duncan, D., Goedel, W., Mayer, K., Safren, S., Palamar, J., Hagen y Gorardin J. Mala salud del sueño y su asociación con la salud mental, el uso de sustancias y el coito anal sin condón entre homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres. *Comportamiento fisiológico* 2016; 2: 316–321.
 34. Ruiz Mamani, PG, Morales García, WC, White, M. y Marquez Ruiz M. Propiedades de una escalada de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana. *medicina clinica* 2020; 155: 535–537.
 35. Ezquiaga Terrazas, E., García López, A., Díaz de Neira, M. y García Barquero MJ. 'Depresión': Imprecisión diagnóstica y terapéutica. Importantes consecuencias en la práctica clínica. *Rev la Asoc Española Neuropsiquiatría* 2011; 31: 457–475.
 36. García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, MA, Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., & Rejas J. La evaluación del trastorno de ansiedad generalizada: validación psicométrica de la versión española del self -Escala GAD-2 administrada en la práctica médica diaria. *Resultados de calidad de vida en salud*; 10. Epub anterior a la impresión, septiembre de 2012. DOI:

10.1186/1477-7525-10-114.

37. Caycho-Rodríguez T, García Cadena CH, Reyes-Bossio M, et al. Evidencia psicométrica de una versión breve de la escala de atención de conciencia plena en estudiantes universitarios. *Rev Argent Cienc Comport* 2019; 11: 19–32.
38. Ruisoto, P., López-Guerra, VM, Paladines, MB, Vaca, SL, & Cacho R. Propiedades psicométricas de las tres versiones de la Escala de Estrés Percibido en Ecuador. *Comportamiento fisiológico* 2020; 224: 113045.
39. Garaulet, M. , Canteras M, Morales, E., López Guimera G, Sánchez Carracedo D y, et al. Validación de un cuestionario de comedores emocionales para uso en casos de obesidad; cuestionario de comedor emocional (CCE). *Hospital Rev Nutr* 2012; 27: 645–651.
40. González M. Validación del Cuestionario de Comedor Emocional (CCE) en Chile. *Rev la Soc Venez Gastroenterol* 2018; 72: 21–24.
41. Trajes DB. Uso de variables ficticias en ecuaciones de regresión. *J Am Stat Asociado* 1957; 52: 548–551.
42. Halcomb E, McInnes S, Williams A, et al. Las experiencias de las enfermeras de atención primaria de salud durante la pandemia de COVID-19 en Australia. *Beca J Nurs*; 52. Epub antes de imprimir 2020. DOI: 10.1111/jnu.12589.
43. Jerome-D'Emilia B, Suplee PD, Linz S. Desafíos que enfrentan las nuevas enfermeras durante la pandemia de COVID-19. *Beca J Nurs y Off Publ Sigma Theta Tau Int Honor Soc Nurs* 2022; 54: 772–786.
44. Raso R, Fitzpatrick JJ, Masick K. Intención de las enfermeras de dejar su puesto y la profesión durante la pandemia de COVID-19. *J Enfermeras Adm*; 51. Epub antes de imprimir 2021. DOI: 10.1097/NNA.0000000000001052.
45. Varasteh S, Esmaeili M, Mazaheri M. Factores que afectan la intención de las enfermeras iraníes de dejar o permanecer en la profesión durante la pandemia de COVID-19. *Int. Enfermera Rev.* Epub antes de la impresión de 2021. DOI: 10.1111/INR.12718.
46. Danet A. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. *Clínica médica (Barc)* 2020; 156: 449–458.
47. Cortés, A., García Ubaque JC y, Becerra C. Comportamiento por sexo y género de la pandemia de COVID-19 en Colombia. *Rev Salud Publica* 2020; 22: 1–7.
48. Flores López, MG, Soto Tarazona, A. y De La Cruz Vargas JA. Distribución regional de la mortalidad por COVID-19 en el Perú. *Rev la Fac Med Humana* 2021; 21: 326–334.
49. Pun, M., Turner, R., Strapazzon, G., Brugger H y, Swenson ER. Menor incidencia de COVID-19 a gran altura: hechos y factores de confusión. *Medicina y biología de altura* 2020; 21: 217–222.
50. Tello Ayllón CA. Evolución de la pandemia del COVID19 en las regiones andinas del Perú. *Appl Environ Microbiol* 2010; 76: 2712–2717.
51. Quispe Arpasi, O., Zegarra Chávez, GS, Molocho Fernandez, LA, Bacalla Medina, WJ, Espinoza, Esperanza, ZL, De Araújo Alves, V. y Fhon Silva JR. Personal de enfermería contagiado por COVID-19: Condiciones de trabajo y sus factores asociados en tres hospitales de Lima-Perú. *Globo de enfermedad* 2022; 21: 343–355.

52. Simón Melchor A, Jiménez Sesma ML, Solano Castán J, et al. Análisis de la impacto psicoemocional de la pandemia de COVID-19 entre los profesionales de enfermería. *Enfermería Glob* 2022; 21: 184–234.
53. Ramanathan K, Antognini D, Combes A, et al. Desde enero de 2020, Elsevier ha creado un centro de recursos de COVID-19 con información gratuita en inglés y mandarín sobre la investigación del nuevo coronavirus COVID- que está disponible en el centro de recursos de COVID-19, incluido esto para la reutilización de investigación sin restricciones a. 2020; 19–21.
54. Collado García JC, Algarra López, S., Amezcua M, Collado García, JC, Algarra López, S. y Amezcua M. El conocimiento enfermo ante la pandemia de Covid-19: manifestaciones de una disciplina aplicada en salud. *Índice de Enfermería* 2020; 29: 268–273.
55. N. Fountoulakis K, N. Karakatsoulis G, Abraham S, et al. Resultados del estudio internacional de salud mental COVID-19 para profesionales de la salud (COMET-HP): depresión, tendencias suicidas y conspiración. *Soc Psiquiatría Psiquiatría Epidemiol*. Epub antes de imprimir 2023. DOI: 10.1007/S00127-023-02438-8.
56. Li X, Zhou Y, Xu X. Factores asociados con el bienestar psicológico entre las enfermeras de primera línea expuestas a COVID-2019 en China: un estudio predictivo. *Gerente de enfermería J* 2021; 29: 240–249.
57. Cheung AT, Ho LLK, Li WHC, et al. Angustia psicológica experimentada por las enfermeras en medio de la quinta ola de la pandemia de COVID-19 en Hong Kong: un estudio cualitativo. *Curación pública frontal*; 10. Epub antes de imprimir el 13 de enero de 2023. DOI: 10.3389/FPUBH.2022.1023302.
58. Chura S, Saintila J, Mamani R, et al. Predictores de depresión en enfermeros durante la emergencia sanitaria por COVID-19; el papel mediador de la resiliencia: un estudio transversal. *J Prim Care Salud Comunitaria*; 13. Epub antes de imprimir 2022. DOI: 10.1177/21501319221097075.
59. Júnior JG, de Amorim LM, Lima NNR, et al. Desafíos a la seguridad alimentaria de niños y adolescentes en Brasil. *Revista de Enfermería Pediátrica*; 65. Epub antes de imprimir 2022. DOI: 10.1016/j.pedn.2021.11.033.
60. Van Laren A, Drießen M, Rasa S, et al. Cambios nutricionales durante la pandemia de COVID-19: una revisión de alcance rápido sobre el impacto de los factores psicológicos. *Int J Food Sci Nutr*. Epub antes de imprimir 2023. DOI: 10.1080/09637486.2023.2180613.
61. Üstün D, Yılmaz S. Determinación del efecto del estrés y la ansiedad en las actitudes alimentarias en proveedores de atención médica que trabajan en salas de COVID-19. <https://doi.org/101080/03670244202321873842023>; 1–18.
62. Owen AJ, Tran T, Hammarberg K, et al. Falta de apetito y comer en exceso informados por adultos en Australia durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus-19: un estudio basado en la población. *Nutrición de salud pública*; 24. Epub antes de imprimir 2021. DOI: 10.1017/S1368980020003833.

Tabla 1. Características sociodemográficas

		Total		Masculino		Femenino	
		norte	%	norte	%	norte	%
Edad	18 a 29 años	206	41,2%	115	40,1%	91	42,7%
	30 a 59 años	294	58,8%	172	59,9%	122	57,3%
	Costa	141	28,2%	78	27,2%	63	29,6%
Residencia	Selva	155	31,0%	89	31,0%	66	31,0%
	Tierras altas	204	40,8%	120	41,8%	84	39,4%
	Casado	129	25,8%	71	24,7%	58	27,2%
Estado civil	Cohabitando	84	16,8%	43	15,0%	41	19,2%
	Soltero	287	57,4%	173	60,3%	114	53,5%
Recibió la vacuna COVID-19	Sí	500	100,0%	287	100,0%	213	100,0%
Dosis de la vacuna COVID-19	1ra dosis	1	0,2%	1	0,3%	0	0,0%
	2da dosis	1	0,2%	0	0,0%	1	0,5%
	3ra dosis	498	99,6%	286	99,7%	212	99,5%
Confía en la vacuna	No	80	16,0%	55	19,2%	25	11,7%
	Sí	420	84,0%	232	80,8%	188	88,3%
Titulo academico	Bachiller	2	0,4%	1	0,3%	1	0,5%
	Con licencia	401	80,2%	226	78,7%	175	82,2%
	Maestría	97	19,4%	60	20,9%	37	17,4%
	5 a 10 años	134	26,8%	78	27,2%	56	26,3%
años de experiencia laboral	más de 10 años	342	68,4%	194	67,6%	148	69,5%
	menos de 5 años	24	4,8%	15	5,2%	9	4,2%
	Primera línea	260	52,0%	151	52,6%	109	51,2%
Tipo de trabajo	Segunda línea	121	24,2%	63	22,0%	58	27,2%
	Tercera Línea	119	23,8%	73	25,4%	46	21,6%
	150 horas más de 150 horas	263	52,6%	156	54,4%	107	50,2%
Horas Trabajadas por Mes	menos de 150 horas	151	30,2%	85	29,6%	66	31,0%
	7 a 9 horas	86	17,2%	46	16,0%	40	18,8%
	menos de 7 horas	208	41,6%	117	40,8%	91	42,7%
Horas de sueño	menos de 7 horas	292	58,4%	170	59,2%	122	57,3%

Tabla 2. Comparación de la preocupación por el COVID-19, los factores de salud mental y la alimentación emocional por género.

Variable	Mujer (n= 287)	Hombre (n= 213)	t	pag
	METRO (DS)	METRO (DS)		
Preocupación por el COVID-19	11,6 (4,51)	12,6 (4,53)	-2.39	.01*
Ansiedad	1,25 (0,97)	1,40 (0,94)	-1.74	.08
Depresión	0,84 (0,96)	0,94 (0,97)	-1.24	.21
Estrés	5.14 (2.47)	5.14 (2.37)	0.01	.99
Comer emocional	9,49 (4,76)	9.14 (4.53)	0.84	.40

* Estadísticamente significativo, $p < .05$.

Tabla 3.Media, SD y correlaciones entre preocupación por COVID-19, factores de salud mental y alimentación emocional.

Variable	METRO	Dakota del Sur	1	2	3	4	5
Preocupación por el COVID-19	12.00	4.54	1				
Ansiedad	1.31	0.97	0,42**	1			
Depresión	0.89	0.97	0,47**	0,43**	1		
Estrés	5.14	2.43	0,41**	0,41**	0,67**	1	
Comer emocional	9.34	4.66	-0.07	0.04	0.01	-0.04	1

Nota. M = Media; DT= Desviación Estándar. * = $p < .05$ y **= $p < .01$.

Tabla 4. Análisis de Regresión Lineal Múltiple.

	Estimar	estándar Error	valor t	Pr(> t)	
(Interceptar)	11.567	1.048	11.037	<.001	***
Estrés	0.500	0.078	6.409	<.001	***
Edad (18 a 29 años)a	0.720	0.354	2.028	.043	*
Sexo (masculino)a	0.790	0.352	2.233	.026	*
Residencia (Costa)a	0.930	0.428	2.181	.030	*
Residencia (Selva)a	1.020	0.418	2.439	.015	*
Grado (Licenciatura)a	0.900	0.442	2.028	.043	*
Experiencia (5 a 10 años)a	-1.910	0.832	-2.294	.022	*
Experiencia (más de 10 años)a	-1.950	0.783	-2.490	.013	*
Trabajo (primera línea)a	0.520	0.350	1.481	.140	
Comedor emocional (Bajo) a	-5.310	0.649	-8.194	<.001	***
Comedor emocional (Emocional)a	-3.480	0.430	-8.077	<.001	***
Ansiedad (grave)a	2.140	0.636	3.358	<.001	***
Depresión (grave)a	2.280	1.134	2.013	.045	*
F (pag)	21.6(< .000)				
R2	0.4405				
R2 ajustado	0.4201				

Variable Dependiente = preocupación por COVID-19, t = Estadística de prueba, p = Probabilidad; a = Codificación ficticia. signif. códigos: 0 '***' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ''