

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Salud Pública



Una Institución Adventista

Predictores de depresión en enfermeras durante la emergencia sanitaria por COVID-19: El papel mediador de la resiliencia

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestra en Salud Pública con
Mención en Salud Colectiva y Promoción de la Salud

Autor:

Lic. Sonia Elizabeth Chura Mamani

Asesor:

Mg. Rut Ester Mamani Limachi

Lima, abril del 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Mg. Rut Ester Mamani Limachi, de la Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado de Salud Pública, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PREDICTORES DE DEPRESIÓN EN ENFERMERAS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19: EL PAPEL MEDIADOR DE LA RESILIENCIA”** constituye la memoria que presenta la Licenciada en Enfermería Sonia Elizabeth Chura Mamani para aspirar al Grado Académico de Maestra en Salud Pública con Mención en Salud Colectiva y Promoción de la Salud, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 12 días del mes de abril del año 2022.



Mg. Rut Ester Mamani Limachi

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a los 7 días del mes de abril de 2022 siendo las **16:00 horas**, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: **Dr. César Augusto Gálvez Vivanco**, el secretario: **Mg. Wilter Charming Morales García** y los demás miembros: **Mg. Rosa Luz Tuesta Guerra** y el asesor: **Mg. Rut Ester Mamani Limachi**, con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: **“Predictores de depresión en enfermeras durante la emergencia sanitaria por COVID-19: El papel mediador de la resiliencia”**, de la egresada: SONIA ELIZABETH CHURA MAMANI conducente a obtención del Grado Académico de Maestro en:

Maestra en Salud Pública, 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:

SONIA ELIZABETH CHURA MAMANI

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	20	A+	Con nominación de Excelente	Excelencia

(*) 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

Bachiller/Licenciado(a)

Introducción

Las enfermeras son susceptibles a una serie de problemas mentales, como el miedo, estrés y depresión debido a la pandemia por COVID-19, lo que afecta su bienestar emocional. Sin embargo, la resiliencia juega un papel importante al mitigar los efectos de la COVID-19.

Objetivo

El objetivo de este estudio fue determinar el papel mediador de la resiliencia en relación entre el miedo, estrés, y depresión de las enfermeras durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

Materiales y métodos

Estudio no experimental, diseño correlacional – predictivo transversal (Ato et al., 2013). Se consideraron las variables de miedo, resiliencia, estrés, y depresión. Las variables analizadas fueron miedo, resiliencia, estrés, y depresión. Participaron 286 enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Juliaca y Puno, Perú. Los análisis de datos se realizaron a través de la modelación de ecuaciones estructurales (SEM).

Resultados

Los análisis arrojaron que las variables se relacionan significativamente ($p < .01$). Además, el análisis confirmatorio del modelo hipotético usando modelo de ecuaciones estructurales muestra que el miedo y el estrés son predictores de la depresión y que la resiliencia cumple un papel mediador del efecto del miedo sobre el estrés [$\chi^2 = 534.69$, $gl = 372$, $p = .000$; $TLI = .902$, $CFI = .910$, $RMSEA = .039$ (IC 95% = .032 - .046) y $SRMR = .065$].

Conclusión

Las enfermeras tienden a desarrollar miedo, estrés, y depresión. La resiliencia reduce el impacto de estas variables psicológicas. Los hospitales deben brindar apoyo psicológico y capacitaciones a las enfermeras en estrategias de afrontamiento.

Palabras clave: Estrés, depresión, miedo a la COVID -19, resiliencia en el profesional de enfermería.

Abstract

Background: Nurses are susceptible to several mental problems, such as fear, stress, and depression due to the COVID-19 pandemic, which affects their emotional well-being. However, resilience plays an important role in mitigating the effects of COVID-19.

Objective: This study was to examine the mediating role of resilience in the relation between fear, stress, and depression of nurses during COVID-19 health emergencies.

Methods: Non-experimental study, correlational design - cross-sectional predictive. The variables analyzed were fear, resilience, stress, and depression. A total of 286 nurses from two hospitals in the cities of Juliaca and Puno, Peru. Data analyses were performed using structural equation modeling (SEM).

Results: Analyses showed that the variables were significantly related ($p < .01$). In addition, a confirmatory analysis of the hypothesized model using structural equation modeling shows that fear and stress are predictors of depression, and that resilience plays a role in mediating the effect of fear on stress [$\chi^2 = 534.69$, $df = 372$, $p = .000$; $TLI = .902$, $CFI = .910$, $RMSEA = .039$ (95% CI = $.032 - .046$) and $SRMR = .065$].

Conclusion: Nurses tend to develop fear, stress, and depression. Resilience reduces the impact of these psychological variables. Hospital management should provide psychological support and training for nurses in coping strategies.

Keywords: Stress, depression, fear of COVID -19, resilience in the nursing professional.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante la 72.^a Asamblea Mundial de la Salud ha designado el 2020 como el Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020). Por otro lado, desde la llegada de la pandemia por COVID-19, han aumentado los informes de enfermedades mentales como miedo, estrés, y depresión entre los trabajadores de la salud, particularmente, en las enfermeras (De los Santos & Labrague, 2021). El impacto de la pandemia en la salud mental de los miembros del personal sanitario no solo tiene consecuencias a corto plazo sino también a largo plazo (Kang et al., 2020).

El personal de enfermería está entre los profesionales de salud que se encuentra en la primera línea en la lucha contra la pandemia por COVID-19 (Gross et al., 2021). Según el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP), el 30 % de las enfermeras a nivel nacional están contagiadas por COVID-19 (*Colegio de Enfermeros Del Perú*, 2022). Además, al 19 de enero del 2021, más de 7,700 se contagiaron y 90 han fallecido (Diario Gestión, 2021). Esta situación podría impactar negativamente en la salud mental provocando miedo entre las enfermeras (Fernandes et al., 2020). El miedo es una realidad entre las enfermeras, quienes pasan más tiempo en el entorno de los pacientes. Una encuesta realizada durante la pandemia sobre las preocupaciones y experiencias de las enfermeras durante la fase inicial de la pandemia en los Estados Unidos, encontró que el 64% estaba preocupada por la seguridad de sus familiares y amigos; mientras que el 85% expresó miedo de ir a su lugar de trabajo (American Nurses Association, 2020). El miedo a la infección y a lo desconocido respecto al COVID-19, puede contribuir a graves problemas de salud mental (Jackson et al., 2020; Mo et al., 2020). Estudios han reportado que el miedo, podría considerarse como una de las principales causas de estrés relacionado al COVID-19 entre los trabajadores de la salud. Esto podría deberse a la sensación de peligro, la posibilidad de autoinoculación del virus, y la preocupación por la posibilidad de contagiar a los familiares (Wu et al., 2020). De hecho, el miedo a infectarse con un virus potencialmente mortal es una fuente de estrés comprensible y esperada (Arnetz et al., 2020).

Un estudio mostró que los principales factores asociados con el estrés en profesionales de la salud durante el brote de la COVID-19, fueron la preocupación por la seguridad personal y familiares, y la preocupación por la mortalidad de los pacientes (Parums, 2021). De manera particular, un estudio llevado a cabo entre las enfermeras reportó que el hecho de dejar solos a sus hijos y la alta carga de trabajo constituyeron las principales causas de los altos niveles de estrés y ansiedad (Mo et al., 2020). También, un estudio llevado a cabo entre las enfermeras en China durante la pandemia encontró que el estrés relacionado con COVID-19 se asoció con un mayor riesgo de depresión y ansiedad (Tu et al., 2020). Estos hallazgos ponen en evidencia la necesidad de comprender los problemas de salud mental a las cuales enfrentan las enfermeras con el propósito de implementar potenciales intervenciones acompañadas de apoyo emocional y de resiliencia. Además del estrés, las enfermeras también experimentan un alto nivel de depresión, lo que podría provocar implicaciones psicológicas a largo plazo. Hallazgos de otros estudios reportaron que el 94% de trabajadores de salud presentó depresión leve a severa (Aly et al., 2021). También, un estudio que analizó la salud mental de los trabajadores de la salud durante el brote de COVID-19 informó niveles significativos de depresión, ansiedad, e insomnio

(Khanal et al., 2020).

La resiliencia, definida como la capacidad de adaptarse y responder de manera positiva a las dificultades, traumas, tragedias, y adversidades, influye en la regulación de las emociones negativas (AJ Shatté et al., 2012). Cuando las personas son expuestas a situaciones adversas, la resiliencia se convierte en un factor protector para mantener la salud mental. Particularmente, la resiliencia puede tener impactos significativos en el miedo, estrés, y la depresión entre los profesionales de la salud debido a la pandemia por COVID-19 (Barzilay et al., 2020; Andrew Shatté et al., 2017). De hecho, los efectos beneficiosos de la resiliencia radican en su acción como amortiguador del estrés y depresión (Barzilay et al., 2020). Un estudio demostró que la resiliencia tiene un papel mediador entre el miedo al COVID-19 y depresión (Chen et al., 2021). Las enfermeras con amplia resiliencia serían capaces de enfrentar y manejar los desafíos presentados en los ambientes clínicos ocurridos por el brote del SARS.

A pesar de que la resiliencia podría considerarse como un factor protector contra los problemas de la salud mental, particularmente, durante este tiempo de crisis sanitaria (Kumar et al., 2021); sin embargo, la función de la resiliencia respecto al miedo relacionado con estrés y depresión debido a la COVID-19 entre los trabajadores de la salud sigue siendo desconocido. En consecuencia, existe la necesidad de comprender el papel mediador de la resiliencia en la amortiguación de los efectos en el bienestar emocional. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue determinar el papel mediador de la resiliencia en relación entre el miedo, estrés, y depresión de las enfermeras durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

Metodología

Diseño de estudio

Estudio no experimental, diseño correlacional – predictivo transversal (Ato et al., 2013). Se consideraron las variables de miedo, estrés, depresión y resiliencia.

Población

Los participantes fueron seleccionados a través del método de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se analizó el tamaño del efecto que considera el número de variables observadas y latentes en el modelo, el tamaño del efecto anticipado ($\lambda = 0.3$), la significancia estadística deseada ($\alpha = 0.05$), y el nivel de poder estadístico ($1 - \beta = 0,95$), se consideró 286 enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Juliaca y Puno, Perú. La edad de los participantes osciló entre 21 y 69 años ($M = 43,88$ años).

Aspectos éticos y procedimientos

Los procedimientos éticos siguieron los estándares establecidos en la Declaración de Helsinki de 1964 y modificaciones posteriores. Antes de la aplicación del cuestionario, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión (UPeU): Número de registro: 2021-CE-EPG-000001. Debido al estado de emergencia por COVID-19, se suministró el cuestionario en línea usando la herramienta de *Google forms* y fue enviada públicamente mediante e-mails, Messenger y WhatsApp, conservando en todo momento el anonimato de los participantes. Sólo respondieron al cuestionario los empleados que aceptaron participar del estudio de manera

voluntaria. Los participantes que accedieron a responder al cuestionario recibieron información sobre los objetivos del estudio con el compromiso a cambio de respetar su privacidad y la responsabilidad del uso de los datos solo con fines de investigación. Además, se les informó sobre su retiro voluntario en cualquier momento del proceso de recolección de datos. Se incluyeron solo los registros de las personas que aceptaron participar voluntariamente previo consentimiento informado. El tiempo de administración del cuestionario de manera individual fue de 15 minutos.

Instrumentos

Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 (EEP-10-C) (Campo-Arias et al., 2020): El EEP-10-C está conformado por 10 ítems y presenta 5 opciones de respuesta (0 = nunca, 4= siempre). Permite obtener un puntaje >25 donde un mayor valor expresa mayor estrés. Se consideró el alfa de Cronbach entre 0,65 y 0,86.

Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2) (Kroenke et al., 2001): El PHQ-2 es una versión corta del *Patient Health Questionnaire* de 9 ítems desarrollado para evaluar los síntomas depresivos durante las últimas dos semanas mediante dos ítems: 1) sentirse desanimado(a), deprimido(a) o sin esperanzas, y 2) poco interés o placer en hacer las cosas. Se utilizó la versión en español (Baños-Chaparro et al., 2021) que presentan cuatro opciones de respuesta con puntuaciones que varían de 0 a 3 (0 = para nada, 1 = varios días, 2 = más de la mitad los días y 3 = casi todos los días). El puntaje total se encuentra en el rango de 0 a 6, donde puntajes altos indican mayores síntomas depresivos. La consistencia interna mediante el coeficiente alfa ($\alpha = 0,75$).

Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) (Ahorsu et al., 2020): Es una escala autoadministrada que evalúa el miedo al COVID-19. Se utilizó la versión en español de 7 ítems (Huarcaya-Victoria et al., 2020) que presenta una óptima consistencia interna ($\omega > 0,89$ y $\alpha > 0,83$). Tiene una escala Likert de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo). Mientras mayor sea el puntaje, mayor es el miedo a la COVID-19.

Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) (Connor & Davidson, 2003). Para evaluar la resiliencia, se utilizó la versión adaptada al idioma español (Soler Sánchez et al., 2016) que cuenta con 10 ítems y con categorías de respuestas tipo Likert de 5 puntos (0 =totalmente en desacuerdo a 4 = totalmente de acuerdo. La consistencia interna de la escala fue adecuada (alfa de Cronbach =0.87).

Análisis estadísticos

Se calcularon estadísticos descriptivos y se evaluó la normalidad de los ítems considerando los coeficientes de asimetría y curtosis (> 1.5). Se analizaron las correlaciones de las variables usando el estadístico de correlación Pearson.

Se analizó un modelo predictivo donde el miedo al COVID-19 y el estrés predicen la depresión a través del modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM). Además, se consideró como variable mediadora a la resiliencia. Para este análisis se usó el método de estimación Weighted Least Square Mean and Variance Adjusted (WLSMV). Además, se evaluaron los índices de bondad de ajuste del modelo de acuerdo con las propuestas de Escobedo et. al. (Escobedo et al., 2016) y Kline (R B Kline, 2015). Los índices de ajuste comparativo (CFI) y de Tucker-Lewis (TLI) que oscilan entre 0.90 y 0.95 indicarían un ajuste aceptable y los valores superiores a 0.95 indicarían un ajuste adecuado. Los índices de la raíz del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y el residuo cuadrático medio estandarizado (SRMR) con valores entre 0.05 y 0.08 indicarían un ajuste aceptable y valores inferiores a 0.05 indicarían un ajuste adecuado (Rex B. Kline, 2016; Schumacker & Lomax, 2016). Los análisis estadísticos se realizaron a través de los programas R (versión 4.1.1) y R Studio.

Resultados

Los análisis descriptivos arrojan que el 38.5% de los participantes eran solteros y un 35.0% estaban casados. El 68.2% declararon haber cursado estudios de especialización. El 44.4% tenían el antecedente de haberse enfermado con COVID-19. El 61.5% tenían un salario superior a S/. 3000.00 (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de las enfermeras.

Variables	N	%
<i>Estado civil</i>		
Soltero	110	38.5
Casado	100	35.0
Conviviente	57	19.9
Divorciado	9	3.1
Viudo	10	3.5
<i>Grado académico</i>		
Bachiller	40	14.0
Magíster	43	15.0
Doctor	8	2.8
Especialidad	195	68.2
<i>Antecedente de COVID-19</i>		
Si	127	44.4
No	159	55.6

<i>Condición de salud</i>		
E. Cardiovascular	20	7.0
Diabetes	7	2.4
E. Respiratoria	7	2.4
Cáncer	1	.3
Ninguna	251	87.8
<i>Ingreso económico</i>		
Menor a s/.1700.00	76	26.6
De s/. 1700.00 hasta s/.3000.00	34	11.9
Mayor a s/. 3000.00	176	61.5

Análisis descriptivo

Los resultados muestran los descriptivos de las variables en estudio. Los análisis de normalidad de datos a través de la prueba de Kolmogórov-Smirnov arrojaron valores de $p < 0.05$ y con esto se asume que los datos no se ajustan a una distribución normal. (Tabla 2).

Tabla 2. Descriptivos y análisis de la distribución de las variables de estudio

Variables	M	DE	IC95%		K-S	P
			(Li - Ls)			
Estrés	15.24	5.82	14.57	15.92	0.06	0.01
Depresión	1.20	1.41	1.03	1.36	0.28	0.00
Miedo al COVID-19	17.96	5.86	17.28	18.64	0.06	0.01
Resiliencia	39.06	5.60	38.41	39.71	0.10	0.00

Nota. M: media; DE: desviación estándar; IC: Intervalo de Confianza; Li: Límite Inferior; Ls: Límite superior. K-S Kolmogorov-Smirnov

El análisis de correlaciones (Tabla 3) arrojó que puntuaciones altas de estrés se correlacionaron con puntuaciones altas de depresión ($\rho = .535$, $p < 0.01$) y miedo al COVID-19 ($\rho = .549$, $p < 0.01$), y también se correlacionaron con puntuaciones bajas

de resiliencia ($\rho = -.410$, $p < 0.01$). También se observó que puntuaciones altas de depresión se correlacionaron con puntuaciones altas de miedo al COVID-19 ($\rho = .528$, $p < 0.01$) y con puntuaciones bajas de resiliencia ($\rho = -.236$, $p < 0.01$). Por último, puntuaciones altas de miedo al COVID-19 se correlacionaron con puntuaciones bajas de resiliencia ($\rho = -.285$, $p < 0.01$).

Tabla 3. Análisis de correlaciones entre las variables de estudio

	1	2	3	4	A
1. Estrés	1.000				.85
2. Depresión	.535**	1.000			.80
3. Miedo al COVID-19	.549**	.528**	1.000		.91
4. Resiliencia	-.410**	-.236**	-.285**	1.000	.86

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Con las variables que presentaron correlaciones significativas se evaluó un modelo predictivo del estrés y la depresión usando la modelación de ecuaciones estructurales (Figura 1). Los resultados mostraron que el miedo a la COVID-19 era una variable que influye negativamente en la resiliencia ($\beta = -.34$, $p < .001$), pero a su vez influye positivamente sobre el estrés ($\beta = .62$, $p < .001$) y la depresión ($\beta = .36$, $p < .001$). Del mismo modo, se evidenció una influencia negativa de la resiliencia sobre el estrés ($\beta = -.31$, $p < .001$). Sin embargo, se observó una disminución del efecto del miedo a la COVID-19 sobre el estrés. Así mismo, el estrés tuvo una influencia positiva sobre la depresión ($\beta = .39$, $p < .001$). Por lo tanto, la resiliencia puede ser considerada como una variable que cumple un papel mediador en la relación entre el miedo al COVID-19 y el estrés. Si bien el miedo al COVID-19 y el estrés son predictores de la depresión, la resiliencia cumple un papel mediador del efecto del miedo sobre el estrés. Este análisis presenta adecuados índices de bondad de ajuste que indican que el modelo estructural se ajusta adecuadamente al modelo hipotetizado [$\chi^2 = 534.69$, $gl = 372$, $p = .000$; $TLI = .902$, $CFI = .910$, $RMSEA = .039$ (IC 95% = .032 - .046) y $SRMR = .065$].

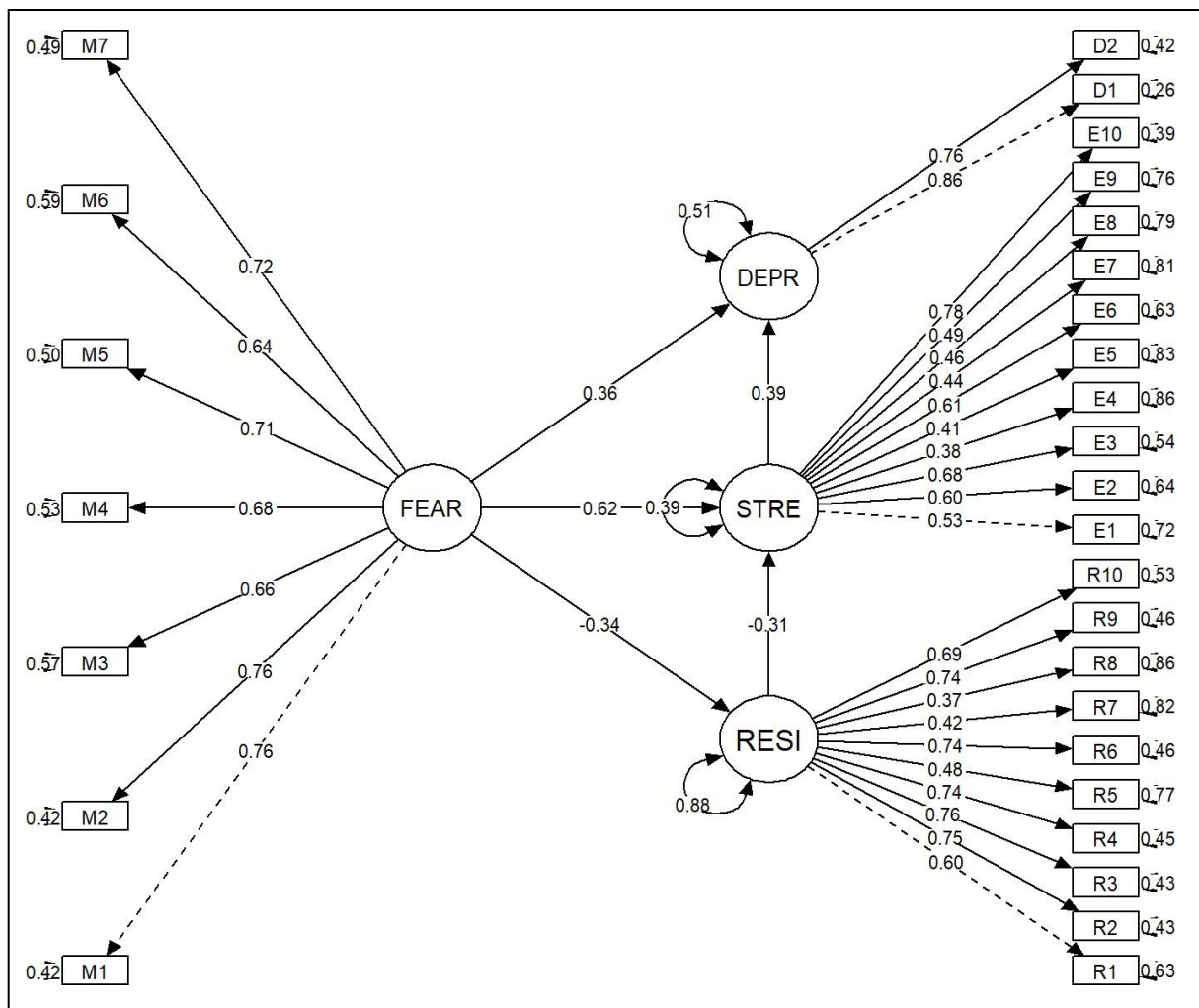


Figura 1. Modelo de ecuaciones estructurales. Índices de bondad de ajuste [$\chi^2 = 534.69$, $gl = 372$, $p = .000$; TLI = .902, CFI = .910, RMSEA = .039 (IC 95% = .032 - .046) y SRMR = .065].

Discusión

Durante la pandemia por COVID-19 las enfermeras estuvieron expuestas a altos niveles de miedo y estrés que conducen a trastornos depresivos. Por lo que, el desempeño laboral, psicosocial, y ocupacional han estado comprometido, afectando la calidad de vida. Ante esta situación, el concepto de resiliencia se ha tornado importante en este escenario de crisis sanitaria (Fox et al., 2018).

En concreto, este estudio informa sobre el papel mediador de la resiliencia en relación con el miedo al COVID-19, el estrés y la depresión. Como se predijo, los análisis de correlación indicaron que las enfermeras con un alto miedo al COVID-19 tienden a tener mayor estrés. Estos resultados son consistentes con la literatura, pues, el miedo a la infección contribuye a un mayor estrés en el trabajo, debido al alto riesgo de infectarse, infectar a sus familiares, amigos y compañeros (Lorente et al., 2021; Tayyib & Alsolami, 2020). Asimismo, los hallazgos también indicaron que el miedo se relacionó con la depresión, al igual que estudios anteriores (Alnazly et al., 2021). Es

decir, cuanto mayor es la frecuencia de miedo, más fuertes son las asociaciones con la depresión (De los Santos & Labrague, 2021; Lu et al., 2021). Esto debido a que las enfermeras han trabajado con pacientes COVID-19 son más vulnerables a experimentar depresión (Abid et al., 2021)

Estudios previos y los resultados del estudio actual mostraron que el miedo de las enfermeras hacia el COVID-19 se relacionó negativamente con la resiliencia (HU et al., 2020). La resiliencia también se asoció con el estrés y ansiedad en el trabajo inducidos durante la epidemia por COVID-19 (Hong et al., 2021). El aumento del estrés conduce a mayor riesgo de depresión tal como lo muestran nuestro resultado (Yörük & Güler, 2021). Estudios anteriores indican que menores niveles de resiliencia se asocian con mayores niveles de estrés (Li & Hasson, 2020). Esto se debe a que la resiliencia actúa como un recurso personal para la reducción de los efectos negativos de estrés y es un factor importante contra los síntomas de la depresión (Yörük & Güler, 2021). Además, la resiliencia podría amortiguar el efecto del miedo y una amplia gama de resultados postraumáticos. Los hallazgos indicaron que la resiliencia funciona como un moderador en la relación al miedo, el estrés y la depresión, lo que significa que el miedo tiene un impacto positivo significativo en el estrés y la depresión en condiciones de baja resiliencia. En suma, la resiliencia actúa como una fuerza psicológica para preservar la salud mental (Ahorsu et al., 2020; Yıldırım & Güler, 2021). Por lo que se necesita maximizar el apoyo a las enfermeras que presentan niveles altos de estrés y depresión (Roberts et al., 2021). Asimismo, se registró que, pese al temor a la infección, una de las razones para la permanencia y aceptar los riesgos de manera resiliente o altruista es el sentido de compromiso y conciencia como profesional de enfermería (Varasteh et al., 2021). Ante esto, para mitigar la depresión y el miedo de las enfermeras, es importante mejorar sus condiciones de trabajo, favoreciendo la asignación de recursos y mejores condiciones de vida para un bienestar general, por lo que deben abordarse para apoyar la voluntad de las enfermeras en la atención a los pacientes durante la pandemia por COVID-19.

La contribución del estudio es aclarar los enfoques de interacción entre el miedo, la resiliencia y factores psicológicos. La resiliencia protege de los niveles de miedo, estrés, y depresión; sin embargo, se necesitan más investigaciones para explorar estos efectos a largo plazo durante la pandemia. Desafortunadamente la crisis por COVID-19 es una amenaza constante en el trabajo de las enfermeras. Es importante considerar una reducción de la carga laboral, contar un mayor número de personal asistencial y mejorar las condiciones financieras. Se debe preparar un mejor sistema y distribución laboral y un sistema social de protección para el personal de enfermería. En tanto la mayoría de las enfermeras tienen contacto directo con los pacientes, mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión habrán. Por lo tanto, es importante realizar constantes capacitaciones sobre cómo afrontar las amenazas constantes psicológicas a las que están sometidas. Dado que es importante salvaguardar el bienestar psicológico de los trabajadores de salud; pues, se debe estar psicológicamente preparado para mitigar los estragos del COVID-19. Por lo tanto, es

importante proponer intervenciones para la identificación temprana del miedo, estrés y ansiedad para favorecer efectos preventivos posteriores.

Limitaciones

Los hallazgos del estudio deben interpretarse considerando algunas limitaciones. El estudio se realizó en una sola región específica del Perú, por lo que se necesita ampliar la muestra a otros hospitales a nivel nacional para hacer generalizaciones a los otros hospitales. La restricción sanitaria y los planes de vigilancia, y control en los trabajadores con exposición en los hospitales, provocó que sea difícil para los investigadores llegar a la población objetivo y recopilar los datos, ya que no podían acceder a la encuesta en línea con total facilidad.

Conclusiones

La pandemia ha contribuido al miedo, el estrés, y la depresión en las enfermeras, afectando negativamente su bienestar emocional, actividades laborales y la calidad de atención. La resiliencia juega un papel importante en el cuidado y protección de la salud mental de las enfermeras contra el efecto del malestar psicológico durante la crisis sanitaria por COVID-19. El presente estudio contribuye a la literatura actual al sugerir que la resiliencia tiene un papel crucial al mitigar de los efectos psicológicos. La administración hospitalaria debe priorizar la implementación de intervenciones en la reducción de miedo, estrés y depresión y ampliar el conocimiento sobre la resiliencia en las enfermeras.

Bibliografía

- Abid, M., Riaz, M., Bano, Z., Parveen, T., Umar Fayyaz, M., & Sadia Qureshi, H. (2021). Association Between Fear of COVID-19 and Emotional Distress in Nurses with Mediating Role of Socio-Demographic Features. *Frontiers in Psychology, 12*, 734623. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2021.734623>
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/S11469-020-00270-8>
- Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *PLOS ONE, 16*(3), e0247679. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>
- Aly, H. M., Nemr, N. A., Kishk, R. M., & Elsaid, N. M. A. bakr. (2021). Stress, anxiety and depression among healthcare workers facing COVID-19 pandemic in Egypt: a cross-sectional online-based study. *BMJ Open, 11*(4). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2020-045281>
- American Nurses Association. (2020). *More than 32k Nurses Share Experiences from the Front Lines*.
- Arnetz, J. E., Goetz, C. M., Arnetz, B. B., & Arble, E. (2020). Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(21), 1–12. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17218126>
- Ato M, López JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *An Psicol.* 2013;29(3):1038-1059. doi:10.6018/analesps.29.3.178511
- Baños-Chaparro, J., Ynquillay-Lima, P., Lamas, F., & Fuster, F. G. (2021). Evidencias psicométricas del Patient Health Questionnaire-2 para la evaluación de síntomas depresivos en adultos peruanos. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río, 25*(5).
- Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., Gur, R. C., & Gur, R. E. (2020). Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry, 10*(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>
- Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J., & Pedrozo-Pupo, J. C. (2020). Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana De Psiquiatría, 49*(4), 229. <https://doi.org/10.1016/J.RCP.2020.05.005>
- Chen, Y., Liu, Y., Zhang, Y., Li, Z., & Zhou, T. (2021). The Effect of Fear of the COVID-19 on Depression Among Chinese Outbound Students Studying Online in China Amid the COVID-19 Pandemic Period: The Role of Resilience and Social Support. *Frontiers in Psychology, 12*, 4448. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2021.750011/BIBTEX>
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2022).

- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- De los Santos, J. A. A., & Labrague, L. J. (2021). The impact of fear of COVID-19 on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. *Traumatology, 27*(1), 52–59. <https://doi.org/10.1037/TRM0000294>
- Diario Gestion. (2021). “Más de 7.700 enfermeras fueron contagiadas con COVID-19 y 15 están en UCI”, según decana del Colegio de Enfermeros Coronavirus Perú segunda ola nndc | PERU | GESTIÓN.
- Escobedo, M. T., Hernández, J. A., Estebané, V., & Martínez, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: Características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia y Trabajo, 18*(55), 16–22. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492016000100004>
- Fernandes, M. A., Alves, A., & Ribeiro, A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidarte, 11*(2). <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.1222>
- Fox, S., Lydon, S., Byrne, D., Madden, C., Connolly, F., & O'Connor, P. (2018). A systematic review of interventions to foster physician resilience. *Postgraduate Medical Journal, 94*(1109), 162–170. <https://doi.org/10.1136/POSTGRADMEDJ-2017-135212>
- Gross, J. V., Mohren, J., & Erren, T. C. (2021). Original research: COVID-19 and healthcare workers: a rapid systematic review into risks and preventive measures. *BMJ Open, 11*(1). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2020-042270>
- Hong, Y., Lee, J., Lee, H. J., Kim, K., Cho, I. K., Ahn, M. H., Shin, Y. W., Park, J., & Chung, S. (2021). Resilience and Work-Related Stress May Affect Depressive Symptoms in Nursing Professionals during the COVID-19 Pandemic Era. *Psychiatry Investigation, 18*(4), 357–363. <https://doi.org/10.30773/PI.2021.0019>
- HU, D., KONG, Y., LI, W., HAN, Q., ZHANG, X., ZHU, L. X., WAN, S. W., LIU, Z., SHEN, Q., YANG, J., HE, H. G., & ZHU, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EclinicalMedicine, 24*, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- Huarcaya-Victoria, J., Villarreal-Zegarra, D., Podestà, A., & Luna-Cuadros, M. A. (2020). Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. *International Journal of Mental Health and Addiction, 1*–14. <https://doi.org/10.1007/S11469-020-00354-5/FIGURES/2>
- Jackson, D., Bradbury-Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S., & Smith, G. D. (2020). Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *Journal of Clinical Nursing, 29*(13–14), 2041–2043. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15257>
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Xiang Yang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C., & Liu, Z. (2020). Impact on

mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 11–17.
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>

- Khanal, P., Devkota, N., Dahal, M., Paudel, K., & Joshi, D. (2020). Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal. *Globalization and Health*, 16(1), 89.
<https://doi.org/10.1186/s12992-020-00621-z>
- Kline, R B. (2015). *TXTBK Principles and practices of structural equation modelling* Ed. 4 ***. In *Methodology in the social sciences*.
- Kline, Rex B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (Cuarta Ed.). Guilford Press.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Kumar, S., Lee, N. K., Pinkerton, E., Wroblewski, K. E., Lengyel, E., & Tobin, M. (2021). Resilience: a mediator of the negative effects of pandemic-related stress on women's mental health in the USA. *Archives of Women's Mental Health*, 1, 1.
<https://doi.org/10.1007/s00737-021-01184-7>
- Li, Z. S., & Hasson, F. (2020). Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today*, 90, 104440.
<https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2020.104440>
- Lorente, L., Vera, M., & Peiró, T. (2021). Nurses' stressors and psychological distress during the COVID-19 pandemic: The mediating role of coping and resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 77(3), 1335–1344.
<https://doi.org/10.1111/JAN.14695>
- Lu, M. Y., Ahorsu, D. K., Kukreti, S., Strong, C., Lin, Y. H., Kuo, Y. J., Chen, Y. P., Lin, C. Y., Chen, P. L., Ko, N. Y., & Ko, W. C. (2021). The Prevalence of Post-traumatic Stress Disorder Symptoms, Sleep Problems, and Psychological Distress Among COVID-19 Frontline Healthcare Workers in Taiwan. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 705657. <https://doi.org/10.3389/FPSYT.2021.705657/FULL>
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002–1009.
<https://doi.org/10.1111/JONM.13014>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *2020: Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería*.
- Parums, D. V. (2021). Editorial: The National COVID Cohort Collaborative Consortium Combines Population Data with Machine Learning to Evaluate and Predict Risk Factors for the Severity of COVID-19. *Medical Science Monitor*, 27.
<https://doi.org/10.12659/MSM.934171>
- Roberts, N. J., McAloney-Kocaman, K., Lippiett, K., Ray, E., Welch, L., & Kelly, C. (2021). Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in

- respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respiratory Medicine*, 176, 106219. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106219>
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2016). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling* (4th ed.). Taylor & Francis.
- Shatté, AJ, Pulla, V., Shatté, A., & Warren, S. (2012). Perspectives on coping and resilience. In Authors Press Books (Ed.), *socialworkfootprints.org*.
- Shatté, Andrew, Perlman, A., Smith, B., & Lynch, W. D. (2017). The Positive Effect of Resilience on Stress and Business Outcomes in Difficult Work Environments. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 59(2), 135. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000914>
- Soler Sánchez, M. I., Meseguer de Pedro, M., & García Izquierdo, M. (2016). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de resiliencia de 10 ítems de Connor-Davidson (CD-RISC 10) en una muestra multiocupacional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 48(3), 159–166. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.09.002>
- Tayyib, N. A., & Alsolami, F. J. (2020). Measuring the extent of stress and fear among Registered Nurses in KSA during the COVID-19 Outbreak. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(5), 410–416. <https://doi.org/10.1016/J.JTUMED.2020.07.012>
- Tu, Z. H., He, J. W., & Zhou, N. (2020). Sleep quality and mood symptoms in conscripted frontline nurse in Wuhan, China during COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *Medicine*, 99(26), e20769. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020769>
- Varasteh, S., Esmaeili, M., & Mazaheri, M. (2021). Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic. *International Nursing Review*. <https://doi.org/10.1111/INR.12718>
- Wu, W., Zhang, Y., Wang, P., Zhang, L., Wang, G., Lei, G., Xiao, Q., Cao, X., Bian, Y., Xie, S., Huang, F., Luo, N., Zhang, J., & Luo, M. (2020). Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy. *Journal of Medical Virology*, 92(10), 1962–1970. <https://doi.org/10.1002/JMV.25914>
- Yıldırım, M., & Güler, A. (2021). Coronavirus anxiety, fear of COVID-19, hope and resilience in healthcare workers: A moderated mediation model study. *Health Psychology Report*, 9(4), 388–397. <https://doi.org/10.5114/HPR.2021.107336>
- Yörük, S., & Güler, D. (2021). The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(1), 390–398. <https://doi.org/10.1111/PPC.12659>