



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM-Estelí

Impacto emocional de la pandemia Sars-Cov2 en médicos internos de grado del hospital escuela San Juan de Dios-Estelí, agosto diciembre 2021

Trabajo de seminario de graduación para optar

Al grado de

Licenciado, en Psicología

Autoras

Cuadra Flores Lith Dina

Lara Ferrufino Marlene Irania

Ponce González Shelibet Del Carmen

Tutor o tutora

PhD. Damaris Rodríguez

Estelí, Nicaragua 26 de enero del 2022





UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Estelí, 09 de junio 2022

CONSTANCIA

Por este medio estoy manifestando que la investigación: **Impacto emocional de la pandemia Sars-Cov2 en médicos internos de grado del hospital escuela San Juan de Dios-Estelí, agosto diciembre 2021**, cumple con los requisitos académicos de la asignatura Seminario de Graduación, para optar al título de **Licenciatura en Psicología**. Las autoras de este trabajo son los estudiantes:

- Cuadra Flores Lith Dina
- Lara Ferrufino Marlene Irania
- Ponce González Shelibet del Carmen

El estudio fue realizado en el II semestre, en el marco de la asignatura, Seminario de Graduación, cumpliendo con los objetivos generales y específicos establecidos, que consta en el artículo 9 de la normativa, y que contempla un total de 60 horas permanentes y 240 horas de trabajo independiente.

Considero que este estudio será de mucha utilidad, a la comunidad estudiantil y las personas interesadas en esta temática.

Atentamente,

PhD. Damaris Rodríguez Peralta
UNAN-Managua/ FAREM-Estelí,
ORCID 0000-0001-7435-1282

Cc/Archivo

Dedicatoria

“Respira cariño, esto es solo un capítulo, no tu historia completa”

S.C Lourie

Por la perseverancia, la paciencia hacia mí misma, por la serenidad ante los problemas y mi sonrisa ante los tiempos difíciles, así como mi comprensión para aceptar, enfrentar y descifrar los retos, quiero agradecer a Dios, ya que ha construido de forma perfecta el camino para forjarme cual diseñador inteligente.

A mi familia, ya que, dentro de la medida de sus posibilidades, se ha esforzado por cumplir esta meta a mí lado. A mis amigos, por ser un bálsamo para mi corazón ante las adversidades. A las criaturas que Dios designo para ser mis mascotas. Y al arte que me ha inspirado, siendo mi oxígeno para seguir adelante a cada segundo.

A los retos, a quienes influenciaron mi vida de manera tanto positiva como negativa, por llevarme a ser la persona que hoy soy, gracias. Y a los docentes que marcaron mi recorrido por los pasillos del saber. Mis gracias más sinceras por sus palabras de ánimo cuando me encontraba decaída.

Este mismo agradecimiento lo transformo en dedicatoria dentro de mi corazón, deseando a cada uno, que el Padre Celestial multiplique en sus vidas y corazones lo que han brindado en mi vida. Gracias siempre, hasta el próximo viaje.

Lith Dina Cuadra Flores

A Dios y a la Virgen por la sabiduría y fortaleza brindada durante este trayecto para lograr culminar mis estudios, ya que sin importar todas las dificultades me permitieron llegar hasta este momento.

A mi angelito, *Nikky Verisha Lara* quien desde el cielo nunca ha dejado de cuidarme y que su amor y recuerdo no me permitieron rendirme y seguir luchando por este logro. Esto y lo que pueda venir es por ti pequeña.

A mi madre, *Damaris Lara Ferrufino* que siempre está en lucha de darnos lo mejor, siendo ella mi figura de mujer valiente, trabajadora y entregada, que día a día se esmera por conseguir lo mejor para mí.

A mi abuela, *Marlene del Socorro Lara López* quien ha sido madre, padre, abuela y amiga para conmigo, quien ha sido mi gran fortaleza en todo momento, mostrando siempre su amor y compañía, siendo una mujer valiente, con muchos valores humanos y por cada cosa que ha hecho por mí.

Marlene Irania Lara Ferrufino.

Primeramente, doy gracias a Dios nuestro padre celestial por darme sabiduría, inteligencia para poder terminar esta etapa tan importante en mi vida gracias por permitirme llegar hasta este momento ya que no fue tan fácil, pero con todo mi esfuerzo y la ayuda de Dios ha sido posible.

A mis padres Manuela González y Martin Ponce quienes me han apoyados para poder llegar hasta esta instancia de mis estudios, por su sacrificio, amor, trabajo en todos estos años gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que hoy soy.

A toda mi familia porque con sus oraciones consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.

Shelibet del Carmen Ponce González.

Agradecimiento

A Dios padre celestial por cada momento en el que mostro su amor e infinita bondad para conmigo, por siempre hacerme ver que tan fuerte soy.

A mi mama y abuela, por ser mis ejemplos de personas valientes, esforzadas y ser capaz de amar sin ser amadas, las que en su rol de madre, padre, abuelas y amigas siempre saben cómo hacer sentir que lo están haciendo de la mejor manera, las que trabajan para que cada día sea unas de las mejores etapas de mi vida.

A mi hermano *Natanael Lara Ferrufino* que en el trascurso de la vida no nos hemos abandonados, pese a las dificultades siempre ha estado presente con amor y paciencia, por la lucha interna que siempre estemos bien, porque eres parte muy fundamental y significativa en esta etapa que es un paso hacia adelante.

A Emerith Javieska Acuña y amigas por permanecer siempre y brindar el más sincero granito de amor y lealtad durante los momentos más significativos de mi vida, por eso gracias.

A mis maestros, que estuvieron presente en todo este proceso, brindando su apoyo durante estos años de aprendizaje.

Marlene Irania Lara Ferrufino.

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Gracias a mis padres por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida, sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

Le agradezco la confianza, apoyo y dedicación de tiempo a nuestra tutora de tesis PhD. Damaris Rodríguez por haber compartido conmigo sus conocimientos lo cual es de gran importancia en esta vida profesional.

A la facultad Multidisciplinaria, FAREM-Estelí por brindarnos la oportunidad de estudiar y poder culminar con éxito nuestra carrera.

Shelibet del Carmen Ponce González.

Resumen

El Sars-coV2, ha influido de manera significativa en los procesos psicosociales del ser humano, siendo el equipo médico sanitario quienes más exponen su salud física y mental. Por ellos se planteó analizar el impacto emocional de la pandemia Sars-Cov2 en médicos internos de pregrado del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, durante el periodo agosto noviembre 2021, siendo este un estudio de enfoque cualitativo transversal, donde se evaluó la percepción del personal médico acerca del impacto emocional, dificultades emocionales experimentados a raíz de las vivencias y el impacto en su salud y estilo de vida. Se aplicaron entrevistas semi estructuradas y listado libre, como medios de recolección de información de manera personal. Entre los resultados obtenidos destaca el hecho de que, los médicos internos de pregrado perciben la pandemia como un factor que desencadena afectaciones de forma directa en su bienestar emocional, sobresaliendo el miedo, ansiedad, tristeza e impotencia, lo que ha conllevado a repentinos cambios conductuales y manifestaciones físicas debido a que no se cuenta con apoyo psicológico profesional, así como en el entorno familiar en la mayoría de los casos. Debido a la pandemia del COVID-19 se considera necesario brindar acompañamiento profesional al personal médico del HESJD, ya que esta ha afectado no solo la salud mental sino también la física ya que experimentaron complicaciones físicas como el cansancio, náuseas y dolores musculares, proponiéndose un protocolo el cual contará con dos fases, una de evaluación y posteriormente intervención.

Palabras Clave: COVID-19, impacto emocional, percepción, dificultades emocionales y médicos internos.

Acrónimos

EPP (Equipo de protección personal)

FUNIDES (Fundación Nicaragüense para el desarrollo económico y Social)

FAREM (Facultad Regional Multidisciplinaria, Estelí)

HESJD (Hospital Escuela San Juan de Dios)

MINSA (Ministerio de salud)

ONU (Organización de las naciones unidas)

OMS (Organización mundial de la salud)

OPS (Organización Panamericana de la Salud)

PAP (Primera ayuda Psicológica)

SARS-cov2 (Síndrome respiratorio agudo severo)

SMAPS (Salud mental y apoyo socia)

TEPT (Trastorno de estrés postraumático)

UCAN (Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua)

UCATSE (Universidad Católica del Trópico Seco)

UNAN (Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua)

Índice

Contenido

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vii
Acrónimos	viii
I. Introducción	1
II. Antecedentes de la investigación.....	3
III. Planteamiento del problema	5
3.1. Caracterización del problema	6
3.2. Preguntas de investigación	7
IV. Justificación	8
V. Objetivos	9
5.1. Objetivo General	9
5.2. Objetivos Específicos.....	9
VI. Fundamentación Teórica.....	10
6.2. Condiciones para una posible pandemia vírica.....	10
6.2.2. Efecto económico de la pandemia	14
VII. Cuadro de Categorías y subcategorías	36
VIII. Diseño Metodológico	39
8.1. Tipo de Investigación.....	39
8.2. Enfoque filosófico de la investigación.....	39
8.3. Área de estudio	39
8.4. Participantes.....	41
8.5. Métodos y técnicas de recolección de datos	42
8.6. Consideraciones éticas	43
8.7. Etapas de la investigación	43
IX. Análisis y discusión de resultados	45
X. Conclusiones.....	59
XI. Recomendaciones	60
XII. Referencias bibliográficas	62
XIII. Anexos.....	65

I. Introducción

La presente investigación pertenece a la línea de investigación 1: Salud Pública, con el tema: Sars-coV-2 y su impacto en la salud mental, enfocado en "Impacto emocional de la pandemia Sars-coV-2 en médicos internos de pregrado del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, agosto noviembre 2021", cuyo objetivo general es: Analizar el impacto emocional de la pandemia Sars-Cov2 en médicos internos de pregrado del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, agosto noviembre 2021. Para llevar a cabo este estudio fue necesario conocer la percepción orientada a las emociones de médicos internos a acerca de la pandemia, en base a sus experiencias individuales y como parte del equipo de médico.

Los médicos internos de pregrado, quienes son los participantes de esta investigación, en un tiempo de doce meses tienen la oportunidad de integrar sus conocimientos teóricos con el ejercicio de la práctica profesional, debiendo cumplir un proceso de cinco rotaciones con un periodo de tiempo de dos meses y medios en cada una de las áreas que atiende el hospital escuela San Juan de Dios.

De acuerdo con la (OMS) Organización Mundial de la Salud, los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de oriente medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El nuevo coronavirus, que ahora se conoce con el nombre de COVID-19, no se había detectado previamente en el ser humano, antes de que se notificara el brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019.

En vista de las necesidades sanitarias de la población, el personal médico, se ha enfrentado a diversos desafíos más allá de su condición profesional, sino como seres humanos. Estando expuestos constantemente al contagio, dilemas éticos, morales y largas jornadas laborales saturadas de trabajo y presión social. Los profesionales de la salud son altamente propensos a sufrir impactos emocionales que afecten su salud mental.

Esta investigación es de carácter cualitativo, contando con la colaboración de los médicos internos para la recolección de datos, a través de entrevistas semi estructuradas y la técnica de listado libre, siendo estas, organizadas en tablas para su posterior análisis. Este documento

está organizado en base a la siguiente estructura: el primer apartado contiene los antecedentes del estudio, posteriormente se presenta el planteamiento del problema, seguido de la justificación, los objetivos, el marco referencial sustentando el estudio. Luego se muestra el diseño metodológico explicando paso a paso el proceso de investigación, la recolección de datos de los participantes, lo instrumentos utilizados, el análisis de los datos y discusión de resultados, concluyendo con las conclusiones y recomendaciones.

II. Antecedentes de la investigación

En un informe publicado por la (2020) sobre **la Covid-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental**, cuyo con el objetivo de plantear las principales consecuencias de no poner en marcha planes para manejar la salud mental previo a la pandemia, Se desarrollaron métodos innovadores para proporcionar servicios de salud mental y han surgido iniciativas para reforzar el apoyo psicosocial. La ONU concluye destacando tres alternativas para afrontar los efectos de la COVID-19 sobre la salud mental, lo que requiere: Aplicar un enfoque que abarque a toda la sociedad para promover, proteger y cuidar la salud mental, garantizar la disponibilidad amplia de apoyo psicosocial y en materia de salud mental de emergencia y apoyar la respuesta a la covid-19 creando servicios de salud mental para el futuro.

En un artículo publicado en la revista cubana de Medicina General Integral cuyo objetivo era evaluar la **Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú**, realizado por (2021).En tiempos de pandemia, la prevalencia de tensión laboral y problemas de salud mental son alta en el personal sanitario, se comprobó correlación entre el estado de tensión y la mala salud mental, por lo que se consideró necesario promover acciones conjuntas que contribuyan al bienestar de los trabajadores de salud.

(Torres, Farias, Reyes, & Diaz, 2020) Evaluaron **Los riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con covid-19**, que fue publicado en la Revista de Urología de México, cuyo objetivo era realizar una revisión para destacar las variables principales asociadas al impacto que la pandemia COVID-19 tenía en la salud mental del personal de salud que trata los pacientes contagiados. La metodología utilizada en este estudio fue la revisión sistemática de bibliografía. El estudio muestra como hay diferentes variables que pueden contribuir a la carga emocional del personal del área de salud, habiendo un reto de velar y cuidar la salud mental de quienes conforman el sector.

En un estudio realizado en el (2021) en la universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Managua, facultad regional multidisciplinaria, FAREM-Estelí, quienes evaluaron el **Impacto Psicosocial de la COVID-19 en el personal de atención pre hospitalaria de**

la Cruz Roja Nicaragüense filial Estelí, periodo agosto- diciembre 2020, teniendo como objetivo, analizar el impacto Psicosocial en el personal de atención pre hospitalaria de Cruz Roja Nicaragüense filial Estelí; la metodología implementada fue basada en las percepciones, vivencias y repercusiones del personal de atención pre hospitalaria. El personal de Cruz Roja Nicaragüense, filial Estelí, encargado de brindar atenciones pre hospitalarias es consciente de los riesgos y daños a los cuales están expuestos, considerando de importancia una gran necesidad de recibir una atención Psicológica profesional, ya que como afectados directos y como institución deben suplir estas circunstancias en el menor tiempo posible.

III. Planteamiento del problema

La crisis sanitaria provocada por el Sars-coV-2 ha afectado de manera imprevista a la población mundial en más de un sentido, y es que su alcance va más allá de las afectaciones en la salud física de las personas, puesto que, ha implicado la adaptación de las actividades cotidianas a un protocolo estricto de seguridad biológica que prevenga el mayor número de contagios posibles. Los cambios bruscos en el estilo de vida de cada individuo han acarreado una variedad de alteraciones emocionales que afectan su salud mental.

Los miembros del equipo médico se encuentran al frente de esta problemática brindando atención y garantizando el bienestar de los pacientes infectados y sus allegados, sin embargo, pese a la experiencia y nivel de preparación epidemiológica, el personal sanitario no se encontraba preparado para enfrentar el nuevo coronavirus.

Dando paso a un sin número de retos para el personal de salud, que van desde dilemas éticos, la rápida velocidad de contagio, la saturación de centros médicos, la carencia de equipo respiratorio y de protección, hasta la indiferencia de la población ante las normas de bioseguridad, el agotamiento debido a periodos de trabajo prolongados, falta de sueño y alimentación inadecuada, así como la exclusión al estar expuestos constantemente al virus.

Para los profesionales de la salud mental, todos estos factores de exposición vividos por el equipo médico, sugieren ser una fuente desencadenante de afectaciones negativas a nivel emocional, que pueden provocar fuertes daños en su calidad de vida y desempeño profesional. Es por ello que, priorizando la salud mental y en la búsqueda del desarrollo de habilidades para la gestión de las emociones:

El equipo investigador, se ha planteado realizar una investigación enfocada en el Impacto emocional de la pandemia Sars-Cov2 en médicos internos de grado del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, en el periodo agosto noviembre del año 2021, de modo que se puedan conocer sus vivencias en tiempos de pandemia y comprender su forma de percibir las emociones y las dificultades emocionales que presentan.

3.1. Caracterización del problema

A nivel general la pandemia ha sido una emergencia sanitaria, que ha forjado un ambiente de estrés en toda la población. El Sars-CoV y las medidas necesarias para su control, pueden conllevar a diferentes afectaciones emocionales impactando de manera particular y directa en la vida de cada individuo. El distanciamiento social también ha cambiado la dinámica laboral, escolar, familiar y social de muchas personas que de un día para otro han tenido que adaptarse a esta nueva realidad y limitarse a todo tipo de actividades entre otros aspectos que se han visto alterados.

Los trabajadores de salud representan una parte esencial de la población, puesto que han sido altamente vulnerables ante la pandemia, el encontrarse en la primera línea de atención y respuesta de esta problemática. En tiempos de pandemia, el trabajo del personal médico ha sido más complicado de lo usual, debido a la demanda de atención por el aumento de contagio, con horarios de trabajo más extensos, reservando pocas horas para el descanso y la vida fuera del labor, así mismo la falta de recursos suficientes para sustentar las necesidades de los pacientes y los miembros del equipo médico, la presión ejercida por la sociedad, esperando de los médicos y enfermeras el mayor rendimiento y la mejor atención subiendo las expectativas.

Enfrentarse día a día el sufrimiento humano, la tasa de mortalidad en aumento, llegando incluso a perder cierta sensibilidad, incluso poniendo en riesgo su propia vida. Esto y muchos factores más despiertan el interés de las investigadoras de este estudio, generando una investigación en la búsqueda de comprender las emociones de los miembros del equipo médico con respecto a esta problemática.

3.2. Preguntas de investigación

Formulación

¿Cuál es el impacto emocional causado por el Sars- Cov2 en médicos internos de pregrado del hospital escuela San Juan de Dios Estelí?

Sistematización

¿Cuál es la percepción de las emociones en tiempos de pandemia?

¿Qué dificultades emocionales han experimentado los médicos internos de pregrado a raíz de la pandemia Sars-Cov2?

¿Qué acciones deben tomar los médicos internos para el manejo de las emociones?

IV. Justificación

El Sars- Cov2 se ha convertido en el acompañante diario de la población mundial, orillando al ser humano a adaptarse a una nueva realidad, tocando fibras sensibles dentro de las sociedades independientemente de su contexto económico, étnico y cultural.

Si bien existen diversos estudios referentes a la pandemia (Sars-Cov2), y sus efectos no pueden encasillarse a todas las poblaciones dentro de los mismos resultados. Dentro de los estudios encontrados esta la **“Covid -19 y la necesidad de actuar con relación a la salud mental”** que se refiere a que la angustia psicológica está extendida entre la población, muchas personas están angustiadas por los efectos inmediatos del virus en la salud y las consecuencias del aislamiento físico, muchas tienen miedo a infectarse, morir y perder a familiares. La gente ha estado físicamente alejada de seres queridos y compañeros, y de qué manera se pueden minimizar los efectos de la pandemia (ONU, 2020).

Al respecto esta investigación se propone analizar el impacto emocional del Sars-Cov2 en médicos internos de pregrado del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, abarcando aspectos como la percepción, dificultades emocionales que ha experimentado a raíz de la pandemia no se da en la población como tal si no como parte del equipo médico –hospitalario de primera línea ante esta problemática.

Examinando este efecto se establecen bases para futuros estudios, así como propiciar herramientas que le permita al cuerpo médico enfrentar el impacto emocional provocado por la pandemia. Así mismo los factores podrán identificarse, desde puntos de vista empáticos y críticos que colaboran a mejorar la calidad de vida y salud mental de la sociedad.

V. Objetivos

5.1. Objetivo General

Analizar Impacto emocional de la pandemia Sars-Cov2 en médicos internos de pregrado del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, agosto diciembre 2021

5.2. Objetivos Específicos

1. Conocer la percepción de las emociones de médicos internos de pregrado en tiempos de pandemia.
2. Identificar las dificultades emocionales que han experimentado los médicos internos de pregrado a raíz de la pandemia Sars-Cov2.
3. Proponer protocolo de intervención para el manejo de las emociones.

VI. Fundamentación Teórica

6.1. Capítulo 1. Pandemia

Es una enfermedad que se extiende a muchos países y continentes, traspasa gran número de fronteras, supera el número de casos esperados y persiste en el tiempo; además, ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

Por orden de importancia en cuanto al grado de extensión de una enfermedad o el número de personas afectadas se habla de endemia, epidemia y pandemia (esta última cuando afecta a poblaciones de todo el mundo).

6.2. Condiciones para una posible pandemia vírica

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica, que para que pueda aparecer una pandemia se necesita:

- Que aparezca un virus nuevo, que no haya circulado previamente, por lo tanto, no exista población inmune a él.
- Que el virus sea capaz de producir casos graves de enfermedad.
- Que el virus tenga la capacidad de transmitirse de persona a persona de forma eficaz.

6.3. SARSCOV-2

Síndrome respiratorio agudo grave (SARS)

El síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés) es una forma grave de neumonía. La infección con el virus del SARS provoca una molestia respiratoria aguda (dificultad respiratoria intensa), y algunas veces la muerte (MedlinePlus, 2021).

Causas:

El SARS es causado por el coronavirus asociado con el SARS (SARS-COV). Es de la familia de coronavirus (la misma familia que puede causar el resfriado común). Una epidemia de SARS empezó en 2003 cuando el virus se propagó de pequeños mamíferos a personas en

China. Este brote alcanzó rápidamente proporciones globales, pero se contuvo en 2003. No se han reportado nuevos casos de SARS desde 2004.

Cuando alguien que padece SARS tose o estornuda, las gotitas infectadas se esparcen en el aire. Usted puede contraer SARS si inhala o toca estas partículas. El virus del SARS puede vivir en las manos, pañuelos desechables y otras superficies hasta por varias horas en dichas gotitas. El virus puede vivir por meses o años cuando la temperatura está por debajo del punto de congelación.

Aunque la transmisión por gotitas a través del contacto cercano causó la mayoría de los primeros casos de SARS, el SARS también podría diseminarse por medio de las manos y otros objetos con los cuales las gotitas hubieran tenido contacto. La transmisión a través del aire es una posibilidad real en algunos casos. Se han encontrado incluso virus vivos en las heces de personas con SARS, en donde se ha demostrado que vive hasta 4 días.

Los síntomas por lo general ocurren aproximadamente de 2 a 10 después de entrar en contacto con el virus. En algunos casos, el SARS comenzó más rápidamente o más lentamente después de este primer contacto. Las personas con los síntomas activos de la enfermedad son contagiosas. Pero no se sabe durante cuánto tiempo una persona puede ser contagiosa después de que aparecen los síntomas.

Síntomas:

Los síntomas principales son:

- Tos
- Dificultad respiratoria
- Fiebre de 100.4°F (38.0°C) o superior

Los síntomas más comunes son:

- Escalofríos y temblores
- Tos, generalmente comienza de 2 a 7 días después de otros síntomas
- Dolor de cabeza

- Dolores musculares
- Cansancio

Los síntomas menos comunes incluyen:

- Tos que produce flema (esputo)
- Diarrea
- Mareo
- Náuseas y vómitos

En algunas personas, los síntomas pulmonares empeoran durante la segunda semana de la enfermedad, incluso después de que la fiebre ha cesado.

6.2. Capítulo 2. Impacto emocional

En primer lugar, el término malestar psicoemocional no se limita a la presencia de un trastorno mental, sino que abarca un conjunto de síntomas que incluyen de predominio emocional, pero también alteraciones cognitivas y conductuales como respuesta desadaptativos a una situación de continuada tensión frente a una situación extraordinaria como la que estamos viviendo (Tolchinsky & Bruguera, 2020).

Hay que ser cautos, por tanto, y evitar dar dimensión de enfermedad a cualquier forma de malestar, especialmente en un momento donde la normalidad es sentir el malestar. Esto no resta importancia al hecho de que se estima en el futuro un incremento de la prevalencia de trastornos mentales entre los profesionales de la salud.

Durante la primera ola de la pandemia, hubo muchos factores que activaron el malestar en los profesionales de la salud: sobrecarga asistencial, escasez de recursos, incluidos los de protección individual.

Todo ello en un entorno donde nos exponíamos a un alto riesgo de contagio, viviendo en primera línea la crudeza de la enfermedad, acompañando a morir a muchas personas en soledad y enfrentados a dilemas éticos a diario, sin mencionar la avalancha de información que suponía una sobrecarga adicional. La reactivación de contagios durante la desescalada y la falta de previsión de recursos materiales y humanos para hacer frente a la pandemia, desde las medidas de salud pública al mantenimiento del refuerzo de los equipos asistenciales, lo han hecho prácticamente imposible.

Esta pandemia ha dejado o está dejando muchas secuelas de lo que no se imaginaba y algunos de ellos van a ir apareciendo a lo largo de los próximos meses; la pandemia y las medidas tomadas para combatirla han tenido un claro impacto psicológico en la población: ansiedad, depresión, insomnio, negación, angustia, miedo, terror. Esto se atribuye a efectos directos e indirectos de la propia enfermedad y del confinamiento.

Durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial, malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares este puede desencadenar afectaciones físicas.

También el conjunto de situaciones generadas por la pandemia de COVID-19 tiene características propias. Ciertamente, es difícil, si no imposible, encontrar en la historia reciente una amenaza comparable, por su extensión geográfica, por sus efectos para la salud de la población, por su impacto económico, por su duración o por la incertidumbre sobre nuestra vida y nuestros hábitos. Desde el punto de vista de su afectación a la vida cotidiana, la pandemia implica fuentes de estrés intensas y de diversa naturaleza, que conviene identificar; Relacionadas con la salud, con las relaciones y apoyos sociales, con posibles dificultades laborales y/o económicas.

6.2.1. Impacto emocional a largo o corto plazo

Cuando se produce un hecho traumático o un acontecimiento vital impactante, se suelen suceder, en la mayor parte de los casos, una serie de etapas:

1. **Una primera fase** que podríamos llamar de ‘respuesta inmediata’, caracterizada por la emociones intensas y cierta pérdida de control (Moreno, Cestona, & Camarena, 2020).
2. **Una segunda fase**, todavía aguda, donde se intenta asimilar la experiencia traumática, pero predomina una atención centrada en el suceso y sus consecuencias, con emociones intrusivas como la rabia, el miedo o la culpa, e ideas anticipatorias y de indefensión, y con desorganización del estilo de vida anterior. Esta fase puede durar hasta varios meses.
3. **Finalmente**, se entra en la fase de integración y normalización del curso de la vida, sin que esta quede marcada o limitada por la experiencia acontecida.

6.2.2. Efecto económico de la pandemia

El SARS-COV19, calificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una pandemia, afectando a más de 100 países, ha provocado la muerte de más de 3,500 personas e infectado a más de 100,000.

Aunque este es un problema de índole humanitario, el SARS-COV19 también está afectando la economía global, lo cual se transmitirá negativamente a la actividad económica nicaragüense. FUNIDES estima que el impacto económico del SARS-COV19 se produciría por dos mecanismos de transmisión: externo e interno.

En cuanto al mecanismo de transmisión externo, se parte de las estimaciones de la consultora internacional McKinsey & Company (2020) (FUNIDES, 2020), quien prevé tres escenarios económicos a nivel global para 2020 derivados de las afectaciones del SARS-COV19:

Escenario 1: Recuperación rápida. Se produce un ajuste en la tasa esperada de crecimiento global la cual pasa de 2.5 por ciento a 2 por ciento. El impacto económico negativo se concentraría en el primer trimestre de 2020, con una rápida recuperación a partir del segundo trimestre de este año.

Escenario 2: Desaceleración global. En este escenario, el impacto del COVID-19 se extiende hasta el segundo trimestre de 2020, con una afectación importante en los mercados financieros y una recuperación más lenta en el consumo. La tasa esperada de crecimiento global bajaría de 2.5 por ciento a un rango de entre 1 y 1.5 por ciento.

Escenario 3: Pandemia y recesión global. El SARS-COV19 afectaría a la mayor parte de países del mundo y sus impactos se extenderían por el resto del año. La proyección de la tasa de variación de la economía global en este escenario tendría un rango de entre 0.5 y -1.5 por ciento.

Al impactar negativamente la dinámica económica global, se producen los siguientes efectos, con diferentes grados de intensidad, según los 3 escenarios descritos:

- Los menores precios y la caída en la demanda de los principales productos de exportación incidirían a la baja en las exportaciones nicaragüenses.
- La desaceleración o incluso recesión global disminuiría las remesas enviadas a Nicaragua por parte de los principales países emisores (Estados Unidos, Costa Rica, España y Panamá).
- La afectación económica mundial también afectaría la capacidad de los empresarios extranjeros de invertir en el país.
- Habría una contracción en el número de turistas extranjeros que ingresarían al país.

Por su parte, el mecanismo de transmisión interno se produciría a través de la entrada del SARS-COV19 al país, es decir, en la medida en que los nicaragüenses se contagien del virus.

A nivel sectorial, el impacto del SARS-COV19 se registraría inicialmente en 3 sectores económicos: comercio, hoteles, restaurantes y servicios. Estos son sectores en los que el temor al contagio afectaría la demanda de sus productos y servicios; además, los efectos iniciales se propagarían al resto de sectores de la economía.

El efecto total del SARS-COV19 sobre la economía de Nicaragua sería la suma del mecanismo de transmisión externo y el interno. Sin embargo, solo con los efectos externos, el SARS-COV19 tendría un impacto negativo significativo en el país.

La profundización de la recesión económica, principalmente por el debilitamiento de pilares económicos hasta ahora estables (exportaciones y remesas), ocasionaría un aumento en el desempleo y la tasa de pobreza.

6.2.3. Efecto social de la pandemia

Si bien no es la primera vez que aparece este tipo de peligro a causa de un brote epidémico, lo novedoso es que se trata de una cuestión que está amenazando a toda la población del planeta principalmente por impulso de la globalización del transporte.

La emergencia por la pandemia también ha visibilizado las vulnerabilidades estructurales preexistentes y, a la vez, viene generando vulnerabilidades específicas emergentes de esta nueva situación. Ella constituye una situación disruptiva, que genera altos niveles de estrés individual y colectivo. Para muchas personas implica una situación trágica a causa las pérdidas que deben afrontar pérdida de seres queridos, de la salud, de la vivienda, de bienes, o del empleo (UNESCO, 2020).

En lo que respecta a las personas, surgen manifestaciones emocionales como angustia, desconfianza, ansiedad, temor al contagio, enojo, irritabilidad, sensación de indefensión frente a la incertidumbre e impotencia. También han surgido expresiones de discriminación y estigma frente a las personas diagnosticadas con COVID-19, dado que es una enfermedad transmisible, nueva y desconocida.

Estos problemas se complejizan en el caso de personas con dificultades cognitivas que afectan su toma de decisiones, en aquellos que presentan carencias educativas y materiales,

que ya estaban en condiciones de vulnerabilidad social por la informalidad o falta de trabajo, por la marginalidad en la cual se encontraban dentro de la sociedad, por su condición etaria o por las carencias de su vivienda.

En lo que respecta a las comunidades, el aspecto clave radica en que dependemos unos de otros para salvarnos. Es decir, las medidas higiénicas de prevención no tendrían efecto si las otras personas no tomaran recaudos, no solo por mantener la higiene, sino también por el nivel de responsabilidad individual y ciudadana en cuanto a la transmisión del virus.

Al mismo tiempo, se pone de manifiesto y se consolida la necesidad de abordar el problema desde una perspectiva multirriesgo: riesgo de contagio, de perder las fuentes de trabajo, de no recibir asistencia médica efectiva y oportuna, o de no contar con agua potable por la activación de otras amenazas como sequías, inundaciones o huracanes.

Por su parte, los gobiernos enfrentan desafíos inéditos en la gestión de la pandemia. Han sido variadas sus posiciones para tratar de disminuir la exposición comunitaria, llegando incluso a establecer una cuarentena obligatoria. En ese sentido, una manera transparente de los gobiernos al asumir decisiones como la cuarentena obligatoria, requiere integrar desde el inicio a las organizaciones comunitarias y a sus líderes en los equipos que enfrentan la crisis.

Así mismo es diferente la significación que adquieren para las personas los cambios en la vida cotidiana derivados de la pandemia: puede decirse que para algunos el aislamiento o el trabajo en el hogar puede ser un beneficio, mientras que para otros puede configurar una mayor fuente de angustia y malestar. De igual manera, la significación y percepción del tiempo para el individuo y para las instituciones no son iguales, pues son procesos que implican diferentes registros. A modo de ejemplo, las personas pueden percibir el desarrollo de una vacuna como un tiempo interminable a causa de la angustia por el temor a la muerte, mientras que las instituciones de investigación, consideran que tales procesos se están desarrollando en tiempo récord.

Desde el punto de vista social, tanto las personas, como las instituciones, intentan enfrentar la pandemia y sus incertidumbres con los recursos conocidos y habituales, para seguir viviendo en una “normalidad” que hoy ya cambió. Cuando esto ocurre, aumentan la angustia

y el estrés y otros aspectos psicológicos desadaptativos, y se incrementan las vulnerabilidades socioeconómicas preexistentes y nuevas (como baja de ingresos, aumento del hambre o la informalidad laboral). En este sentido es importante que las modalidades de afrontamiento individual e institucional reconozcan la realidad tal cual es pues, de lo contrario, producen una profundización de las vulnerabilidades y, en consecuencia, del riesgo.

Las conductas y los hábitos socioculturales inciden directamente en la propagación y en el control del brote epidémico. Por un lado, la pandemia devela y pone de manifiesto las formas, los procedimientos, las negociaciones que cada sociedad utiliza para afrontar institucionalmente los riesgos y sus manifestaciones concretas, los desastres. En este caso, producir capacidades y disminuir la vulnerabilidad sólo se logra como una construcción social.

Al mismo tiempo, se ha puesto en evidencia la importancia de la conducta de las personas frente al riesgo, tanto en la percepción de las amenazas, como en las acciones preventivas y el abordaje de las consecuencias. Por ello, en el caso de la pandemia, al no disponer de vacunas o tratamientos efectivos, se apela a la conducta y la responsabilidad individual. Para que tales conductas sean posibles y para promover capacidades de afrontamiento individuales y sociales, es necesario trabajar en la reducción simultánea de las vulnerabilidades preexistentes y las vulnerabilidades emergentes, promover el desarrollo de sistemas saludables de sostén familiar y social, y capacitar a todos los actores involucrados.

En este sentido, enfrentar los retos en materia educativa resulta un aspecto crítico en el ámbito psicológico, donde se producen impactos en el proceso de aprendizaje de los estudiantes, así como para los docentes por lo que implica mantener la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en la presente coyuntura; al igual que en el ámbito social, por las consecuencias que tendrá en el mediano y corto plazo este cambio en los procesos educativos.

En definitiva, considerar los aspectos psicológicos y sociales constituye un elemento esencial para el desarrollo de acciones preventivas en la comunidad, para disminuir las vulnerabilidades y, por lo tanto, para la reducción del riesgo de desastre frente al COVID 19.

6.2.4. Manifestaciones psicológicas negativas de mayor frecuencia

Dentro de las manifestaciones reportadas con mayor frecuencia en los estudios consultados se encontraron los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional (Broche, Fernandez, & Reyes, 2021).

Como variables predictoras de las reacciones psicológicas negativas se reportaron las siguientes: presentar una edad comprendida entre los 16-24 años, bajos niveles de educación, pertenecer al sexo femenino, tener un solo hijo (en comparación con no tener o tener 2 o más), vivir solo y la existencia de antecedentes de enfermedades mentales.

6.3. Capítulo 3. SARSCOV19 EN NICARAGUA

Hace más de un año, el mundo y Nicaragua observaba la propagación del SARS-CoV-2 en los países del sudeste asiático, principalmente en China. Con las estrictas medidas de aislamiento aplicadas en varias ciudades del país, inauditas hasta ese momento, parecía poco probable que el virus se propagara a los otros continentes y alcanzara una magnitud como la que tomó lugar al final del primer trimestre de 2020. No obstante, a menos de tres meses de haberse identificado los casos atípicos de neumonía en Wuhan, la Organización Mundial de Salud (OMS) declaró al COVID-19 como una pandemia el 11 de marzo del 2020 (2021).

Centroamérica parecía uno de los lugares con menores probabilidades de ser alcanzado por el virus. Más tarde que temprano, sin embargo, la nueva enfermedad llegó. Nicaragua no fue la excepción. Aun sin el anuncio oficial, con la escasa información provista por las autoridades nacionales, diversas empresas y organizaciones comenzaron a adoptar alternativas en las modalidades de trabajo. Fue aquel 18 de marzo cuando el MINSA, por primera vez, informó lo más previsible: Nicaragua contabilizaba una persona contagiada de COVID-19.

En mayo, junio y julio, fuimos testigos de cómo los fallecimientos de familiares de la tercera edad, conocidos y allegados aumentaron vertiginosamente. Supimos de su ingreso a un hospital con la sospecha de que no podríamos verlos sonreír una vez más y escuchar sus historias y lecciones de vida. Personas honorables sucumbieron ante la enfermedad. Perdimos personal de la salud, los primeros en la línea de atención. Algunos se contagiaron de COVID-19 mientras atendían a otros enfermos por el mismo padecimiento. Comenzaron a circular videos e imágenes de entierros exprés y las salas saturadas en los hospitales. El dolor, una vez más, se apoderó de la nación.

Posiblemente, jamás lograremos conocer cuál ha sido la magnitud exacta de la pandemia en el país. Una de las primeras investigaciones, Walker et al. (2020), pronosticó incluso que, sin medidas de prevención y distanciamiento social, el 90.8 por ciento de la población resultaría contagiada. Si algo podemos establecer con seguridad es que la pandemia ha dejado a la postre sufrimiento, depresión, ansiedad y desesperación, no solamente por las víctimas

fatales de la pandemia, sino por las condiciones socioeconómicas cada vez más precarias para los segmentos poblaciones en situación de vulnerabilidad y pobreza.

Pese a las circunstancias difíciles, el mundo ahora cuenta con vacunas contra el COVID-19. El modelo de inmunización implementado en el país consiste en un Programa de Vacunación Voluntaria que prioriza los grupos de adultos con enfermedades crónicas, cáncer y cardiopatías en una primera fase. Los colaboradores de la salud serán tomados en cuenta hasta en la segunda etapa. A la fecha, han ingresado al menos 335 mil dosis de vacunas anti-COVID al país en concepto de donaciones y por el mecanismo COVAX. Una vez más, la ciudadanía no cuenta con información clara acerca del avance de la administración de estas vacunas.

A un año del primer caso oficial de COVID-19 en Nicaragua, nos encontramos frente a la amenaza de nuevas variantes del SARS-CoV-2, nuevos contagios y decesos. En paralelo a la inmunización de la población más vulnerable, el compromiso ciudadano para la adopción de medidas de prevención (como el uso de mascarillas y el lavado de manos) y de distanciamiento físico sigue siendo clave para evitar que el costo humano sea aún mayor.

6.4. Capítulo 4. PERCEPCIÓN

Percibir: Captar por uno de los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas.

La percepción es la capacidad humana de recibir los estímulos del exterior. Mediante la percepción, hacemos juicios sobre el ambiente que nos rodea: podemos descubrir formas y colores (mediante la visión), ruidos y sonidos (mediante la audición), entre otros. Desde un punto de vista más amplio, la percepción también hace referencia a las impresiones psicológicas que nos forman en nuestro constante contacto con la realidad.

Se trata de un mecanismo cerebral donde, mediante una serie de asociaciones de diferentes estímulos, el encéfalo interpreta una realidad interna sobre lo que está sucediendo en el entorno. Básicamente, la percepción se podría definir como el evento fisiológico de la sensación.

Todo ser vivo se relaciona con el medio ambiente, pues una de las condiciones indispensables que debe cumplir la vida en sí misma es la capacidad del organismo para comunicarse con lo externo.

6.4.1. CANALES DE PERCEPCIÓN

Factores biológicos: estímulos externos captados por los 5 sentidos, que serán explorados en las siguientes líneas.

Factores psicológicos: se refiere al conjunto de procesos neuronales que realiza el cerebro, es decir, la imagen que se crea a partir de los estímulos, asociándose con las experiencias anteriores para poder reconocerlos o aprenderlos.

Experiencia: en base a la exposición a cierto estímulo, los seres humanos reaccionamos y comprendemos de forma diferente lo que nos rodea.

6.4.2. SALUD MENTAL

La OMS describe la salud mental como: Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Estado de bienestar subjetivo en el que la persona es capaz de hacer frente a las demandas psicosociales del día a día, es consciente de sus capacidades y puede gracias a ellas adaptarse e integrarse de manera efectiva en el mundo que le rodea (Castillero, s.f.)

Dentro del concepto de salud mental se incluye también la capacidad de realizar las conductas necesarias para mantener y promover la propia salud tanto física como mental.

6.4.3. Ausencia de trastorno

Cuando hablamos de salud mental no estamos hablando de la mera ausencia de trastornos o problemas mentales sino de un estado de bienestar general que permite un buen funcionamiento y participación en el mundo y una correcta relación para con uno mismo.

6.4.4. Cognición, emoción y conducta

Dentro de la salud mental también encontramos elementos emocionales y motivacionales e incluso conductuales: la salud mental no solo implica tener una forma de pensar concreta, sino también de sentir y hacer.

El estado de salud mental de cada uno no aparece de la nada, sino que es producto de un largo proceso de desarrollo en el cual factores biológicos, ambientales y biográficos (las experiencias y aprendizajes que hacemos a lo largo de la vida) van a influir en gran medida.

6.4.5. Influencia cultural

El concepto de salud mental puede ser complejo de definir de manera universal debido a que diferentes culturas tienen diferentes concepciones de lo que es o no es sano. Del mismo modo, se utiliza por lo general la comparación con el grupo de referencia para valorar el propio estado de salud mental: algo es considerado sano si se ajusta a lo que la sociedad considera como tal. Así, un mismo sujeto puede considerarse mentalmente sano en un contexto y no en otro.

6.4.6. Salud mental como algo dinámico y trabajable

Al igual que ocurre con la salud física, el estado de salud mental puede variar a lo largo de la vida en base a los diferentes patógenos y vivencias que tengan a lo largo de su vida. En este sentido es posible trabajar por mejorar la salud mental: los problemas de salud mental pueden

tratarse y la situación de cada individuo puede llegar a mejorar en gran medida. Asimismo, podemos establecer estrategias y medidas que contribuyen a mejorar nuestro estado de salud mental y prevenir posibles problemas.

6.4.7. Interrelación cuerpo-mente

Otra idea que es necesario tener en cuenta cuando hablamos de salud mental es el hecho de que no es posible entender por completo el funcionamiento de la mente sin el cuerpo o del cuerpo sin la mente.

La presencia de enfermedades y alteraciones médicas supone un factor a tener en cuenta a la hora de explicar el estado de salud mental, y viceversa. Asimismo, la práctica de deporte y el mantenimiento de hábitos de vida saludables favorecen la salud mental, el equilibrio y el bienestar. Del mismo modo, la salud mental tiene un efecto sobre la salud física: una buena salud mental favorece que el cuerpo se mantenga sano, mientras que si existe algún problema es más fácil que se sucedan cansancio, malestar, dolor físico, bajada del sistema inmune, somatizaciones... y ello puede llevar a padecer enfermedades.

6.4.8. Personal médico

El personal de salud son todas las personas involucradas en actividades para mejorar la salud y comprende a quienes proporcionan los servicios. También se incluye a quienes dirigen y organizan el funcionamiento del sistema de salud como gerentes, administradores o directivos. El trabajo del personal de salud es más que la atención directa a los enfermos de COVID-19. Sus tareas también consisten en cuidar la salud de la población a través de actividades de educación, prevención y promoción; además, realizan tareas como identificar casos, buscan sus contactos, toman y analizan pruebas diagnósticas, entre otras actividades adicionales a su trabajo diario, tanto en clínicas y hospitales como en la comunidad (Perez & Doubova, 2020).

6.5. Capítulo 5. Fundamentos legales que regulan la atención de los equipos médicos.

Dentro de las normas jurídicas de La república de Nicaragua y en materia de salud correspondiente al rango de leyes. La ley No. 423, aprobada el 14 de marzo del 2002, publicado en la Gaceta No. 91 del 17 de mayo del 2002. Establece, el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales. Para tal efecto regulará:

- a. Los principios, derechos y obligaciones con relación a la salud.
- b. Las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- c. El Saneamiento del medio ambiente.
- d. El Control sanitario que se ejercerá sobre los productos y servicios destinados a la salud.
- e. Las medidas administrativas, de seguridad y de emergencias que aplicará el Ministerio de Salud.
- f. La definición de las infracciones y su correspondiente sanción.

Artículo 2.- Órgano Competente: El Ministerio de Salud es el órgano competente para aplicar, supervisar, controlar y evaluar el cumplimiento de la presente Ley y su Reglamento; así como para elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, formular políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación.

3.- Sector Salud y Sistema de Salud: Para efectos de la presente Ley, se entiende por Sector Salud, el conjunto de Instituciones, Organizaciones, personas, Establecimientos Públicos o Privados, actores, Programas y actividades, cuyo objetivo principal, frente al individuo, la familia y la comunidad, es la atención de la salud en sus diferentes acciones de prevención, promoción recuperación y rehabilitación.

Para efectos de la presente Ley se entiende por Sistema de Salud a la totalidad de elementos o componentes del sistema social que se relacionan, en forma directa o indirecta, con la salud de la población.

6.5.1. Consideraciones para proteger la salud mental de los médicos según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La protección de la salud mental de los trabajadores de la salud es un componente indispensable y permanente en la gestión de los sistemas y servicios de salud, que se ha manifestado de forma contundente con la pandemia de la enfermedad por el nuevo coronavirus (OPS, 2021).

Ante esta situación la OMS hace un llamamiento enfático a “garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes”. Con el fin de avanzar de manera sostenible, es fundamental que los países formulen y apliquen políticas orientadas a la protección permanente del bienestar y la salud mental de los trabajadores de la salud.

La crisis actual es una situación invalorable para la aplicación urgente de estrategias de cuidado, que deben contemplar al menos las tres dimensiones siguientes:

Formación: (en el corto, medio y largo plazo): capacitación en el ámbito laboral e inclusión en la formación de grado y de posgrado del desarrollo de habilidades y competencias para identificar y proveer protección y autocuidado de la salud mental, tanto para la población asistida como para el equipo de salud, dado que trabajar con personas en condición de sufrimiento puede ser un factor de riesgo para el desgaste y el deterioro de la salud y del bienestar psicosocial de los trabajadores.

Promoción: fomento y desarrollo de estrategias para la protección y la promoción de la salud mental en el nivel individual y en los equipos de salud, así como su abordaje en el nivel comunitario; esto incluye la prevención y el afrontamiento del estigma, la discriminación y la violencia y, por lo tanto, fomenta el respeto y la valoración de los trabajadores de la salud.

Estrategias organizacionales: se aplican con el fin de garantizar condiciones laborales apropiadas y un entorno de trabajo seguro y saludable, física y psicológicamente, en el sector sanitario.

Entre la población objetivo de estas dimensiones se incluyen:

- Los profesionales que realizan tareas asistenciales en los equipos de salud.

- Los profesionales y voluntarios que no pertenecen al personal de salud y colaboran en la respuesta a la pandemia sin una formación específica en el ámbito de la salud.
- Los cuidadores de la salud de usuarios y pacientes en entornos diferentes de los establecimientos de salud: cuidadores en hogares e instituciones de personas con discapacidad, personas mayores, personas con enfermedades crónicas como la demencia u otras, y cuidadores de personas con COVID-19.
- Los gestores responsables del sistema de salud público o privado en el nivel institucional y en el nivel gubernamental.

6.5.2. Acciones transversales para los cuatro grupos que conforman los equipos de salud Asegurar la formación y capacitación en las esferas siguientes:

- Salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS).
- Primera ayuda psicológica (PAP).
- Cuidado y apoyo a los equipos, detección de situaciones de urgencia y sistemas de derivación y referencia a servicios de salud mental. Asegurar la disponibilidad de servicios de salud mental y el acceso a ellos para atender a los trabajadores de la salud que lo requieran. Entre otros:
- Servicios de salud mental especialmente habilitados para trabajadores de la salud, o bien, de forma integrada, para el resto de la población. Se deben tener en cuenta principios éticos, tales como los principios de autonomía, de confidencialidad y el secreto profesional; y se debe disponer de profesionales que no pertenezcan al mismo equipo de trabajo de los colegas a quienes brindan atención.
- Considerar la posibilidad de ofrecer servicios de apoyo y atención de salud mental en modalidades remotas.
- Considerar la formación de grupos de autogestión en el marco de los equipos de trabajo, con reuniones periódicas de seguimiento.

6.5.3. Consideraciones centradas en la promoción de la salud Entre las medidas centradas en la promoción de la salud, cabe destacar las siguientes:

- Atender las necesidades básicas.

- Mantener una organización segura, con responsabilidad y compromiso desde el nivel más alto (incluidas las declaraciones oficiales, las políticas y los estatutos, así como la designación de algún especialista en seguridad e higiene en el lugar de trabajo).
- Respetar el descanso y el relevo durante el trabajo y entre cada turno. 4) Mantener una alimentación saludable.
- Realizar actividad física.
- Mantener contacto con la familia y los amigos.
- Evitar el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas para lidiar con la situación.
- Utilizar técnicas de relajación, respiración y atención plena (mindfulness) para el manejo del estrés.

6.5.4. Medidas específicas para cada uno de los grupos que conforman los equipos de salud A. Medidas para quienes desempeñan tareas de salud profesionales

- Usar equipos de protección personal (EPP), bioseguridad y capacitación sobre su uso.
- Facilitar acceso a información y capacitación adecuadas sobre protocolos y guías.
- Adoptar estrategias para el cuidado de la salud mental de las personas que formen parte de la cadena de contactos en el caso de que el profesional de salud esté contagiado.
- Incorporar sistemas de detección y manejo del estrés, e indicadores de malestar y prevención del desgaste laboral.
- Proporcionar acceso a los servicios de bienestar, salud mental y apoyo psicosocial.

6.5.5. Medidas para quienes colaboran en la respuesta sin una formación especializada en el ámbito de la salud y para cuidadores de usuarios y pacientes en entornos diferentes de los establecimientos de salud

- Facilitar ayuda especializada al detectar indicadores de malestar emocional.

- Usar EPP cuando se realice una tarea que implique riesgo de contagio.
- Promover la cultura de la prevención del estigma.
- Adoptar estrategias para el cuidado de la salud mental de las personas que formen parte de la cadena de contactos en el caso de que el profesional de salud esté contagiado.

6.5.6. Medidas para quienes ocupan cargos de gestión de salud en el sector público o privado, institucional o gubernamental

- Adoptar políticas de promoción del bienestar y la salud mental de los trabajadores de la salud y sobre la prevención de la violencia, el acoso y el abuso de autoridad en el entorno laboral.
- Incluir de forma efectiva el cuidado de la salud mental de los trabajadores de la salud en todos los programas de intervención.
- Aplicar sistemas de detección y cuidado de la salud mental en las instituciones y organizaciones de salud.
- Poner a disposición de los trabajadores y voluntarios servicios de cuidado de la salud mental.
- Considerar el síndrome de desgaste laboral como una enfermedad profesional, y garantizar su detección y asistencia.
- Promover, con y desde la comunidad y las instituciones, la prevención y el afrontamiento del estigma, la discriminación y la violencia, así como el fomento del respeto y la valoración de los trabajadores de la salud.
- Poner en práctica estrategias de comunicación eficaz que promuevan el cuidado del personal de salud y el respeto por su función, y que disminuyan el miedo y la culpabilización de la población general.
- Adoptar políticas de reconocimiento público de la labor del personal de salud y de asistencia durante la pandemia.
- Garantizar horarios de trabajo compatibles con criterios saludables, tiempos de descanso, con sistemas de rotación de equipos en la primera línea de intervención; y considerar la rotación de los equipos de trabajo. 10) Considerar la salud mental de los trabajadores de la salud como una prioridad

en la elaboración de perfiles de puestos, evaluación de competencias e indicadores de desempeño.

6.5.7. Escasez de especialistas en medicina crítica y terapia intensiva.

La escasez de estos especialistas motivó que médicos de otras especialidades o sin especialidad fuesen capacitados apresuradamente a través de cursos rápidos o en línea para complementar el déficit. Esta medida es una solución parcial pues para brindar atención en terapia intensiva es necesario contar con una subespecialidad que requiere entrenamiento riguroso. Adicionalmente, para subsanar la escasez, algunos países, como en México, Colombia, Perú, Guyana y Trinidad y Tobago, entre otros, iniciaron la contratación de personal de salud, incluso jubilados, para trabajar de forma temporal en el sector público.

6.6. Capítulo 6. Los dilemas éticos

Como consecuencia de la precariedad en la infraestructura, la pandemia por COVID-19 ha acentuado dilemas éticos importantes. El desbalance entre oferta y demanda de servicios de salud se exacerbó debido al incremento vertiginoso del número de pacientes infectados en estado crítico. El dilema ético de los médicos es manifiesto al tener que tomar la decisión de que pacientes se deben tamizar, atender o priorizar en un contexto de escasez; por ejemplo, si carecen de las camas o ventiladores indispensables para el número de enfermos, es necesario decidir a quién atender. Las circunstancias extremas de la pandemia colocan a los médicos en situaciones que están fuera de su control y para las cuales la toma de decisiones requiere bases éticas sólidas. En la práctica, esta situación es también resultado de los problemas éticos que existen en el ámbito de la salud pública, cuyo principal propósito es atender el bienestar colectivo.

El cansancio es el principal síntoma que presenta el personal de salud que trabaja con la COVID-19, el autor cree que esto se debe a las horas y días de trabajo consecutivos, el confinamiento a pequeños espacios, las preocupaciones, el estrés el cual tiene como consecuencia problemas para poder descansar, tanto físicamente como mentalmente. Un estudio muestra la depresión como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

6.6.1. Estrés postraumático

Carvajal (2002) menciona los agentes estresores incluidos en el DSM-IV que pueden provocar el TEPT: ir a una guerra, ser víctima de cualquier tipo de violencia, evidenciar una catástrofe o un accidente, o saberse diagnosticado con una enfermedad mental. El daño que puede provocar un hecho traumático está asociado a la intensidad con que se presenta, los síntomas. Se consideran más severos a los eventos que hayan implicado violencia interpersonal o que hayan sido provocados, que a los hechos de corta duración (2020).

El grado de exposición del personal de rescate a una catástrofe viene a ser un factor importante para que los rescatistas lleguen a desarrollar el TEPT. El hecho de que estos hayan

experimentado antes situaciones similares no supone que un nuevo evento no vaya a causarles el trastorno; sus experiencias traumáticas previas aumentan más bien la probabilidad de que desarrollen esta patología. Esto último se puede relacionar con los factores de riesgo que presenta el personal de primera respuesta debido a su exposición a situaciones críticas como accidentes, desastres, catástrofes, muertes múltiples, entre otras, en las que deben asistir a individuos con heridas graves o cuyas vidas se encuentran en riesgo. En estos casos, la mayoría del personal presencia el evento, nadie se los relata; en consecuencia, tienen mayor riesgo de ser diagnosticados con el TEPT.

En el contexto actual –la pandemia de COVID-19–, la investigación científica ha enfatizado los ámbitos epidemiológico y clínico en busca de cómo disminuir el riesgo de contagio en una población, así como el alto número de fallecidos; de una fórmula efectiva de tratamiento para los enfermos de gravedad, y sobre todo de una vacuna. Sin embargo, aunque se haya impulsado la investigación multidisciplinaria, la salud mental, dado el impacto de la coyuntura mundial, aún merece mayor profundización.

6.6.2. Guía de apoyo psicosocial durante esta pandemia

Conforme avanza la progresión de la pandemia por COVID-19, un amplio número de personas podrán verse afectadas de diferentes maneras y tendrán necesidad de diferentes tipos de apoyo.

Se desarrolla un modelo de recomendaciones estratégicas para responder a las necesidades de la población se ha considerado oportuno utilizar como base la pirámide de intervenciones de SMAPS, la pirámide ofrece una guía para ofrecer algunos sistemas de apoyos complementarios por niveles, reconociendo que las personas se ven afectadas en diferentes niveles e intensidad, y por tanto requieren diferentes tipos de apoyo. Todos los niveles de la pirámide son relevantes y deberían implementarse de manera sostenible durante la pandemia, adaptándolas a cada contexto local (OPS, 2020).

En la base de la pirámide se centran las intervenciones que se dirigen a la población general durante la pandemia, y a medida que se avanza hacia los niveles más altos, se describen apoyos familiares y comunitarios para grupos con algún grado de vulnerabilidad, pasando a

apoyos focalizados para individuos con necesidades específicas en salud mental, y finalmente en la cúspide, se describen las intervenciones de servicios especializados en salud mental para personas con trastornos que requieren intervenciones de mayor complejidad.

NIVEL 1. Aspectos psicosociales en servicios básicos y seguridad

- Observar el respeto de los derechos humanos de las personas con COVID-19, de los trabajadores de la salud y de la comunidad en general.
- Fortalecer la información acerca de medidas de higiene y prevención del contagio.
- Favorecer el acceso a fuentes confiables de información sobre los servicios y mecanismos para la atención de la COVID-19.
- Promover la inclusión y desalentar la discriminación social a las personas infectadas, sus familiares y los trabajadores de primera línea.
- El acceso a información fiable acerca del virus, los servicios y los derechos es fundamental.

NIVEL 2. Fortalecimiento de apoyos a la comunidad y a la familia

- Atender los impactos psicosociales en las personas y familias afectadas directamente por COVID-19.
- Atender los impactos generados por la alteración de prácticas significativas culturalmente asociadas a la muerte y el duelo.
- Identificar los factores de riesgo y grupos vulnerables que puedan requerir intervenciones específicas.
- Fortalecer las redes de apoyo: familiares, laborales y sociales.

NIVEL 3. Apoyos focalizados no especializados

- Facilitar el acceso a la atención en salud mental y apoyo psicosocial a través de servicios de asistencia médica remota para la población.
- Asegurar el funcionamiento en red que incluya el enlace entre los actores sociales capacitados en SMAPS, los servicios de salud y de salud mental en los diferentes

niveles; para los procesos de identificación de personas con problemas de salud mental, referencia y contra referencia de los casos.

- Establecer una base de datos o registro de los pacientes con el fin de poder dar seguimiento y asegurar sus tratamientos farmacológicos y psicosociales.

NIVEL 4. Servicios especializados

- Garantizar el acceso y la continuidad de los tratamientos pertinentes de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso sustancias.
- Aplicar el marco de derechos de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso sustancias.

Actualmente, la prioridad es salvar vidas, fortalecer las medidas de salud pública, de higiene y saneamiento. Sin embargo, las necesidades emocionales de las personas requieren atención o, de lo contrario, esto puede resultar en una epidemia silenciosa, causando graves daños a las personas, a la sociedad y a la economía. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) para la COVID-19 tiene como objetivo reducir el sufrimiento y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de personas afectadas por la COVID-19, de manera directa o indirecta.

6.6.3. Rol del psicólogo en tiempos de pandemia

La psicología tiene un papel muy relevante ante la crisis por el COVID-19. El afrontamiento de esta pandemia está poniendo a prueba nuestra capacidad de adaptación individual y colectiva. Como ciencia del comportamiento, la psicología tiene la función de predecir cómo van a afectar a las personas los numerosos cambios producidos por esta crisis y de reducir su impacto emocional promoviendo conductas adaptativas ante un nuevo contexto

El contexto actual permite visualizar, el medio ambiente, lo social, cultural, económico, y educativo, son factores influyentes, en el desarrollo del individuo, y es importante identificar redes de apoyo que influyan de forma directa en el bienestar emocional del sujeto, lo que a su vez constituye un recurso para enfrentar la crisis (ULEAM, 2020).

Sumado a esto, el simplemente hecho de estar en confinamiento provoca que las personas puedan desarrollar diversas enfermedades como son problemas para conciliar el sueño, excesiva preocupación por lo que pueda pasar mañana, duelo inconcluso, irritabilidad, tristeza, obesidad debido a que ya no suelen ejercitarse como lo hacían anteriormente.

Investigaciones recientes señalan que la pandemia ha afectado de manera particular a las mujeres quienes han tenido que sostener a sus hijos, cumplir con las responsabilidades laborales, cuidado del hogar, cuidados de otros, y a su vez gestionar las distintas tensiones que presenta la emergencia sanitaria actual.

Por ello, el psicólogo cumple una función primordial porque va ayudar a identificar a estos grupos vulnerables para brindarles soporte emocional, ya sea mediante una orientación, consejería e incluso una exhaustiva evaluación psicológica con la finalidad de obtener un mejor bienestar físico y psicológico.

Además, gracias a la tecnología los psicólogos también trabajan en la promoción y prevención para brindar atención especializada y así evitar futuros trastornos psiquiátricos. También es primordial que el estado incremente en cada colegio diversos psicólogos para que evalúen las diferentes necesidades que puedan surgir dentro de ese ámbito (Flores, 2020).

se puede mencionar que la labor del psicólogo es fundamental en la sociedad porque ayuda a que las personas no solamente disminuyan sus niveles de ansiedad, ataques de pánico, sino también genera en cada uno de nosotros mayor autonomía, confianza, seguridad, control emocional y ver el lado positivo de las cosas que suceden a nuestro alrededor.

VII. Cuadro de Categorías y subcategorías

Tema: Impacto emocional de la pandemia Sars-Cov2 en médicos internos de pregrado del hospital escuela San Juan de Dios-Estelí, agosto diciembre 2021

Obj. General: Analizar Impacto emocional de la pandemia Sars-Cov2 en médicos internos de grado del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, agosto diciembre 2021

Objetivos específicos	Categorías	Definición conceptual	Sub categorías	Técnicas e recolección de información	Ítems de instrumentos	Análisis de interpretación
Conocer la percepción de las emociones de médicos internos de grado en tiempos de pandemia.	Percepción Emociones	Interpretación de los miembros del equipo médico en tiempos de pandemias (conocimientos, desconocimiento y evasión).	Pensamientos, Momentos/ recuerdos, Sensaciones físicas, Reacciones emocionales, Preocupaciones excesivas, Cambios de comportamientos, Sobre información	Entrevista	¿Qué emociones ha experimentado durante la pandemia? ¿Cuáles han sido sus momentos más significativos a lo largo de la pandemia? Durante la pandemia ¿Qué sensaciones físicas ha experimentado? ¿Ha experimentado cambios de comportamiento desde que inicio la pandemia? Menciónelos. ¿Qué pensamientos han surgido producto de la pandemia?	Se utilizará program Word

<p>Identificar las dificultades emocionales que ha experimentado los médicos internos a raíz de la pandemia Sars-CoV-2</p>	<p>Cambios emocionales</p>	<p>Reconocer las dificultades vivenciadas a causa de la pandemia.</p>	<p>Enojo, estrés, episodio depresivo y ansiedad, duelo, frustración, conflicto, negación, tristeza, insomnio, cansancio, preocupación exagerada, inquietud, problemas alimenticios, incertidumbre, duelo, conflictos.</p>	<p>Entrevista y Listado libre</p>	<p>¿Cuáles considera que han sido sus mayores dificultades a nivel emocional? ¿Cuenta con apoyo para sobrellevar estas dificultades? ¿De qué manera enfrenta las dificultades experimentadas durante la pandemia? ¿Con que frecuencia tiene la oportunidad de expresar sus emociones en el trabajo? ¿Cómo le hace sentir este hecho? ¿Se siente capacitado emocionalmente para enfrentar la pandemia? Dígame que palabras se le vienen a la mente cuando digo la frase: dificultades emocionales. Ahora le pedimos que nos diga por que</p>	<p>Programa Word</p>
--	----------------------------	---	---	-----------------------------------	---	----------------------

					asocia dificultades emocionales cada una de sus respuestas.	
Proponer protocolo de intervención para el manejo de las emociones	Protocolo	Fortalecimiento de las capacidades y herramientas emocionales del personal médico.	Ruta de atención, recursos humanos, dificultades, acciones. Técnica de respiración, técnica de relajación muscular, dialogo grupal, arte terapia.	Cuestionario a expertos.	¿Cuál debería ser la ruta de atención ante las dificultades emocionales a raíz de la pandemia Sars-Cov2? ¿Con que recursos humanos y materiales cuenta el sistema de salud para la atención de problemas emocionales? ¿Qué dificultades emocionales considera que enfrenta los equipos de salud durante la pandemia? ¿Qué acciones considera que se deberían realizar para enfrentar esta problemática?	Se utilizará program de Word

VIII. Diseño Metodológico

8.1. Tipo de Investigación

Corresponde al tipo descriptivo ya que explora las vivencias y experiencias propias en médicos internos de grado del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, se obtuvo información de los acontecimientos tal y como vivieron la pandemia los participantes.

El paradigma de esta investigación es interpretativo ya que se fundamenta en una perspectiva, o modo de concebir la realidad desde esta perspectiva entre el investigador y el hecho que se estudia se construye una relación dialéctica.

El alcance de prevalencia de esta investigación es de corte transversal, ya que se realizó durante los meses de agosto a noviembre 2021.

8.2. Enfoque filosófico de la investigación

El enfoque de esta investigación es cualitativo, ya que, para obtener los datos requeridos, se emplearon herramientas tales como la entrevista semi estructurada y listado libre que permitieron un punto de vista personal y experiencial de cada individuo de lo que influye en su comportamiento y visión de la problemática (Mata, 2019).

8.3. Área de estudio

8.3.1. Área de conocimiento

Tema de Línea: Salud pública

Esta línea está encargada principalmente de indagar, analizar y explicar las distribuciones del estado de salud de las poblaciones, los factores que lo determinan, y las respuestas organizadas para hacer frente a los problemas. Su propósito por lo tanto es generar los conocimientos necesarios para entender las causas y factores que influyen en las condiciones de salud con una perspectiva poblacional (De los Rios, 1999).

Por su propio carácter, la investigación en el campo de salud pública se desenvuelve en un terreno de conflictos reales y potenciales que han sido objeto de análisis y reflexión.

Sub línea: salud mental

Esta línea permite a través de la búsqueda de soluciones a problemas mentales, una comprensión necesaria del funcionamiento normal del hombre como entidad biológica, psicología y social (Yolles, 1963).

La investigación de salud mental emplea la aplicación de nuevos conocimientos a la prevención, tratamiento y rehabilitación.

8.3.2. Área geográfica

La presente investigación se llevó a cabo en Hospital Escuela San Juan de Dios, es un ministerio de salud pública el que cuenta con una distribución de personal permanente según nomina fiscal, trabajadores contratados en nómina adicional, trabajadores contratados con fondos de extensión de cobertura y médicos internos.

El hospital tiene una organización lineal, ya que existe una autoridad única y absoluta del nivel superior sobre sus subordinados, donde cada jefe de área recibe y transmite lo que pasa.

Las áreas en las que brindan atención son:

- Pediatría (emergencia y sala)
- Gineco-Obstetricia (pre labor, labor y parto, ARO, puerperios)
- Medicina interna (emergencia, sala, UCI, cardiología, nefrología)
- Cirugía y ortopedia (emergencia y sala)
- Atención primaria en salud (centros de salud de Estelí)

La misión del hospital es “ofrecemos a nuestros usuarios servicios hospitalarios generales y especializados, con la más alta calidad y calidez de forma gratuita con alto valor humano y ético.

Su visión “ser una institución hospitalaria líder en la prestación de servicios de salud en la región norte del país con alta calidad tecnológica, científica y humana que contribuye a la satisfacción de los usuarios”.



Figura 1: Micro localización del Hospital San Juan de Dios Estelí

8.4. Participantes

La población en estudio, fueron veinticinco médicos internos de grado del Hospital escuela San Juan de Dios de distintas universidades como UCATSE, UNAN-León, UNAN-Managua (FAREM-Estelí) y UCAN.

La muestra seleccionada para llevar a cabo la investigación fueron cuatro médicos internos de grado, de la carrera de medicina humana, del sexo femenino. Con técnica de muestreo no probabilístico, por conveniencia.

8.4.1. Criterios de selección de los participantes

Para formar parte de la información, el grupo de estudio debió cumplir con características que dieron salida al tema de investigación y a los objetivos planteados; estas fueron:

- Interacción directa con pacientes del Sars-Cov2.
- Pertener al equipo médico internos de grado durante el tiempo de pandemia.
- Rotación en el área de atención ante la pandemia Sars-CoV2.
- Ética de la información brindada durante la recolección de datos.

8.5. Métodos y técnicas de recolección de datos

Para la recolección de la información se implementaron instrumentos de carácter descriptivos, como listado libre y entrevista semi estructurada que permitiera darles salida a los objetivos planteados, de manera que los participantes pudieran expresar sus vivencias en tiempo de la pandemia. Donde los médicos internos de grado tienen la oportunidad de integrar sus conocimientos teóricos con el ejercicio de la práctica profesional que tiene duración de doce meses, mediante rotación por diferentes áreas que atiende el hospital.

Listado libre

Empleando las palabras de los listados libres se fundamentan en la antropología cognitiva y tienen como objetivo ayudar a describir y analizar la cultura y la conducta de los respondientes desde su propio punto de vista para definir dominios culturales (categorías significativas para una cultura en particular). Así sale a la luz lo que piensan, conocen y forman en que organizan respecto a una palabra o concepto y lo que está alrededor de ella, por lo tanto, permite definir un dominio cultural.

Este instrumento suministro datos de las dificultades emocionales que presentaron los médicos internos de grado ante la pandemia Sars-coV2, de manera cognitiva conductuales, a través de la asociación de palabras. Para la aplicación de esta se solicitó a los participantes que indicarán que palabra se le viene a la mente cuando escucha la frase “dificultades emocionales”. Una vez enlistada las palabras indicaron en una oración, porque asociaban la frase con su respuesta.

Entrevista semi estructurada

La entrevista es una técnica muy utilizada para la recolección de datos. Ayuda para la obtención de información amplia, profunda. Se realiza cara a cara entre el entrevistador y entrevistado.

En esta investigación se utilizó la entrevista semi estructurada que contenía una serie de preguntas elaboradas, el objetivo de este tipo de instrumento consiste en invitar al entrevistado a tratar aspectos que no han quedado claros para el entrevistador y evitar lagunas de información.

Es por eso que en esta investigación se optó por este instrumento ya que refleja las vivencias a nivel personal, social y familiar de los participantes.

8.6. Consideraciones éticas

Para proteger la integridad de los participantes:

- ✓ Se les informo detalladamente en qué consistía la investigación.
- ✓ Se le garantizo confidencialidad.
- ✓ Se le garantizo que su información personal se mantendría en anonimato ya que en los instrumentos no solicitábamos datos personales.
- ✓ Se procuró un lugar íntimo para llevar a cabo los instrumentos.
- ✓ Contamos con un documento de consentimiento informado.

8.7. Etapas de la investigación

Fase de planificación o preparatoria

En esta fase se planteó el tema a investigar el cual es el objeto de estudio, una vez esto se procedió a formular el problema y preguntas de investigación las cuales permite realizar los objetivos y para darle salida a estos, se analizó el contexto donde se llevó a cabo el estudio. Luego de establecer los objetivos se continuo con la recopilación de información de artículos y estudios anteriores que estén relacionados con la temática para redactar antecedentes y justificación, posteriormente se elaboró un bosquejo que guiara la elaboración y lógica del marco teórico, también se utilizó, páginas web y artículos científicos.

Fase de ejecución del trabajo de campo

Se elaboraron los instrumentos que se sometieron a un proceso de validación por tres expertos (dos profesionales de la salud mental y uno de salud pública) para ser posible su aplicación, de esta manera se procedió a la recolección de datos que dieron salida a cada objetivo planteado, se aplicó la entrevista semi estructurada cara a cara con cada uno de los participantes de forma sistemática y el listado libre lo realizo de forma personal, cada uno de ellos.

Los expertos que colaboraron con la validación de los instrumentos debieron contar con ciertos criterios como:

- ✓ Pertenecer al grado profesional de la salud mental dentro de la facultad.
- ✓ Pertenecer al grado de médicos de salud pública.

- ✓ Pertenecer al equipo de atención del centro hospitalario donde se llevó a cabo esta investigación.
- ✓ Los expertos seleccionados tuvieron que querer ser parte de los miembros de validación.
- ✓ Ética de la información brindada en el cuestionario a expertos, ya que este colabora con el protocolo propuesto.

Fase del informe final

En esta fase se sistematizó cada uno de los instrumentos aplicados, se procesaron y analizaron los datos. Luego se realizó la redacción del documento con una estructura facilitada por la facultad, de esta manera se dan a conocer los resultados obtenidos del estudio de la investigación, para concluir con seminario de graduación y obtener el título de Licenciatura en Psicología se realizó un reporte al jurado de UNAN- Managua FAREM- Estelí.

IX. Análisis y discusión de resultados

Objetivo1: Conocer la percepción de las emociones en tiempos de pandemia del equipo médico del Hospital Escuela San Juan de Dios.

Análisis de entrevista

Percepción de las emociones en pandemia			
Preguntas	Opinión de los informantes	Categoría	Análisis
¿Qué emociones ha experimentado durante la pandemia?	<ul style="list-style-type: none"> • Tristeza y ansiedad • Tristeza, impotencia, desesperación, angustia, esperanza, alegría. • Tristeza, decepción, impotencia • Tristeza, impotencia, enojo, alegría, miedo 	Emociones que el equipo médico ha experimentado durante la pandemia	El equipo médico del hospital San Juan de Dios ha enfrentado muchas situaciones adversas, al encontrarse en la primera línea de respuesta ante la pandemia Sars-CoV-2. Estas situaciones han influido de manera significativa en su estado emocional, dando paso sentimientos de impotencia, desesperación, angustia, decepción, enojo, e inclusive experimentan ansiedad. Cabe mencionar que todos los entrevistados dicen sentir tristeza ante la situación, dos de ellos sienten impotencia al no poder reducir el dolor provocado por la pandemia, y dos de ellos expresan que han sentido alegría al ver a los pacientes recuperarse.
¿Cuáles han sido sus momentos más significativos a lo largo de la pandemia?	<ul style="list-style-type: none"> • La partida de mi ser querido • La oportunidad de tratar de curar a los pacientes aislados por covid quienes 	Momentos que han sido más significativos para los miembros del cuerpo médico en tiempos de pandemia	Al igual que toda la población, el equipo médico ha experimentado situaciones de alto impacto emocional con respecto a la pandemia. No obstante, al encontrarse en contacto constante con el virus y tratando de manera directa a los pacientes infectados, sus

Percepción de las emociones en pandemia

Preguntas	Opinión de los informantes	Categoría	Análisis
	<p>generalmente se encontraban ansiosos por estar solos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando aumentaron los casos y me encontraba en un lugar donde hacían las actas de defunción y saber cuándo morían diario, solo pensaba en cada una de las familias de esas personas • En lo personal, fue la primera vez que entre al área de Covid, por el riesgo que eso implicaba y por el miedo de poder contagiar a alguien donde yo vivía o mi familia, por el hecho de desinfectarme mal antes de salir 		<p>vivencias se intensifican. Entre estas vivencias destacan, el fallecimiento de seres queridos, siendo los únicos tener la oportunidad de cuidar de cerca a los pacientes infectados en aislamiento, la preocupación por el aumento de personas contagiadas o la primera vez que se enfrentaron a la pandemia, estando junto a los pacientes contagiados. En medio de la incertidumbre por no saber que esperar y el temor a convertirse en portadores del virus por no realizar de forma correcta su protocolo de seguridad biológica. Es de suma importancia, el hecho de que más allá como su rol de trabajadores, el equipo médico se ha identificado emocionalmente con los pacientes, el nivel de empatía se ha identificado, al ver reflejado en los pacientes a sí mismos o a sus seres queridos.</p>

Percepción de las emociones en pandemia

Preguntas	Opinión de los informantes	Categoría	Análisis
<p>Durante la pandemia ¿Qué sensaciones físicas ha experimentado?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Angustia, ansiedad Escalofríos, sudoración, cansancio/ fatiga, acné Agotamiento, casi no comíamos por miedo a enfermar Sudoración, lagrimas, ganas de vomitar, dolor muscular 	<p>Las sensaciones físicas que ha presentado el cuerpo médico a raíz de la pandemia</p>	<p>Una de las formas en que se ha manifestado el impacto emocional de la pandemia en el equipo médico, ha sido a través de signos y malestares físicos. Entre los cuales se encuentran, escalofríos, sudoración, cansancio o fatiga, acné, náuseas y dolores musculares. Así mismo, la falta de una alimentación adecuada, sea por pérdida de apetito, o por temor a comer dentro del centro hospitalario, podría acarrear afectaciones en su salud física.</p>
<p>¿Ha experimentado cambios de comportamiento desde que inicio la pandemia? Menciónelos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Frustración Irritabilidad, enojo, apatía Cansancio, tristeza, incomodidad con el centro de trabajo No 	<p>Cambios comportamentales en el cuerpo médico como consecuencia de la pandemia</p>	<p>El equipo médico se ha visto en la necesidad de adaptarse a un protocolo estricto de seguridad, bajo la presión de horarios de trabajo saturados, en condiciones donde muchas veces se carece de equipo suficiente para suplir las necesidades de los pacientes, así como de los trabajadores. Sumado a las afectaciones emocionales y malestares físicos que presentan. Es posible considerar que todos estos factores provoquen alteraciones a nivel conductual, provocando comportamientos o reacciones a estímulos cuya respuesta sea frustración, irritabilidad,</p>

Percepción de las emociones en pandemia

Preguntas	Opinión de los informantes	Categoría	Análisis
			enojos, apatía e incomodidades en el centro de trabajo.
¿Qué pensamientos han surgido producto de la pandemia?	<ul style="list-style-type: none"> • Deseos porque esta pandemia mundial acabe • La vida es un instante • Tristeza, molestia, decepción • Añoranzas, que la vida se va tan rápido y a veces no disfrutamos los buenos momentos cuando se debe 	Pensamientos que han surgido en los trabajadores del cuerpo médico a raíz de la pandemia	La pandemia provocada por el Sars-CoV-2 ha originado múltiples pensamientos en los miembros del equipo médico, pensamientos que van más allá de la ciencia, y de su vida laboral. Entre los pensamientos compartidos por los entrevistados, encontramos el anhelo por el final de la pandemia, el reconocimiento de que la vida humana es frágil y puede dañarse en instantes, donde se suman emociones como la tristeza y sentimientos de molestia y decepción. Añoranzas y la sensación de no disfrutar la vida lo suficiente.

La pandemia comenzó siendo otro virus más, ya que su impacto era difícil de dimensionar, la comunidad médica no esperaba que llegara a tal magnitud y se saliera de control de la forma en que lo hizo. La percepción de esta problemática es muy distinta a la del resto, al encontrarse en la primera línea de atención. Para los profesionales de la salud, al igual que para cualquier ciudadano, su salud y la de su familia es primordial.

Pero al estar tan cerca del riesgo, teniendo una responsabilidad científica y su deber para con la sociedad, el plano personal simplemente es dejado de lado, muchas veces restando prioridad a su bienestar emocional. Actualmente se hace latente como el equipo médico ha sufrido fuertes afectaciones a nivel de percepción, englobando *emociones, sensaciones, conductas, pensamientos y los momentos que para ellos han tenido mayor significancia.*

Si bien, el impacto emocional no se manifiesta de igual manera en todos los individuos, es importante destacar que los participantes de este estudio coinciden al encontrarse en un mismo contexto laboral. Donde mayormente destacan el miedo, la ansiedad, la tristeza y la impotencia. Así mismo expresan su alto grado de empatía por el sufrimiento de los pacientes y de sus familias, siendo este un reflejo de sí mismos de sus propias familias.

Otro de los efectos de la pandemia en el equipo médico son los cambios conductuales, estos se hacen presentes a través de reacciones como el enojo, frustración e irritabilidad. Lo que puede ser producto de una combinación de factores como el estrés, la carga emocional, el cansancio luego de largas jornadas de trabajo, los horarios de sueño insuficientes y una mala alimentación, *"Casi no comíamos por miedo a enfermarse"*.

Objetivo 2: Identificar las dificultades emocionales que ha experimentado el equipo médico a raíz de la pandemia Sars-CoV-2

Análisis de entrevista

Dificultades emocionales durante la pandemia			
Preguntas	Opinión de los informantes	Categoría	Análisis
¿Cuáles considera que han sido sus mayores dificultades a nivel emocional?	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad y depresión • Controlar la ansiedad • El hecho de no entender porque ha tocado vivir con todo esto, ser todavía involucrados en el área de covid ha sido totalmente traumático 	Las mayores dificultades que ha enfrentado	Para los miembros del equipo médico, enfrentar la pandemia, ha resultado ser un factor generador de depresión y ansiedad, lo cual ha sido difícil de controlar para ellos, debido a la presión que ejerce su responsabilidad al ser involucrados directos en áreas de aislamiento para pacientes contagiados. Lo que describen como una experiencia traumática. Además de esto, al estar expuestos al virus, surge la preocupación por

Dificultades emocionales durante la pandemia

Preguntas	Opinión de los informantes	Categoría	Análisis
	<ul style="list-style-type: none"> • La preocupación que un miembro de mi familia se contagie y fallezca 		contagiar a su familia y el temor al fallecimiento de algún ser querido. Lo que les hace cuestionarse el ¿Por qué? Les ha tocado vivir una experiencia como esta.
¿Cuenta con apoyo para sobrellevar estas dificultades?	<ul style="list-style-type: none"> • Si, gracias a Dios • No, prefiero no hablar con nadie cuando me encuentro ansiosa, mis familiares no son los más comprensivos, cada uno se dedica a sus propios intereses • No cuento con apoyo • Si 	El cuerpo médico expresa si cuentan con apoyo para sobrellevar sus dificultades	<p>Para algunos de los participantes es difícil compartir sus emociones, o no cuentan con un entorno que propicie la expresión de las emociones y el desahogo de sus cargas emocionales respecto a su trabajo dentro del contexto de pandemia. Por lo que prefieren guardarse lo que sienten.</p> <p>Sin embargo, para otros, es diferente, ya que cuentan con el apoyo de amigos y familia, con quien compartir las emociones agobiantes y preocupaciones.</p>
¿De qué manera enfrenta las dificultades experimentadas durante la pandemia?	<ul style="list-style-type: none"> • Viendo películas, escuchando música y hablando con mi familia • He llorado sola hasta liberar todo el estrés y tensión, he pedido 	Maneras en que el cuerpo médico enfrenta sus dificultades en pandemia	Los miembros del equipo médico, han buscado diferentes maneras para lidiar con las dificultades que enfrentan, en busca de liberar un poco las cargas que les aquejan. Dentro de las

Dificultades emocionales durante la pandemia

Preguntas	Opinión de los informantes	Categoría	Análisis
	<p>fortaleza a Dios para sobrellevarlo, he permanecido cerca de mis amistades como medio de distracción</p> <ul style="list-style-type: none"> • He tratado de evadir el tema, ya en último tiempo, pero mientras estaba casi diario lo expresaba que ya no quería más muertos • Orándole a Dios 		<p>actividades que realizan están, acudir a la oración, llorar para liberar estrés y tensión. Distracción viendo películas o escuchando música. Compartiendo con amigos y familia.</p>
<p>¿Con que frecuencia tiene la oportunidad de expresar sus emociones en el trabajo? ¿Cómo le hace sentir este hecho?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca, porque es un ambiente laboral donde difícilmente se pueden abordar temas emocionales • Rara vez con alguien de mucha confianza, y por un tiempo completamente limitado y hasta que básicamente se explota por guardarse muchas emociones porque "hay que comportarse" 	<p>Los participantes comparten con qué frecuencia expresan sus emociones y como se sienten al respecto</p>	<p>Para el equipo médico, expresar sus emociones en el centro de trabajo simplemente no es una posibilidad, aunque hay excepciones. Los entrevistados expresan que, debido a tratarse de un ambiente laboral, difícilmente pueden abordar temas emocionales, puesto que deben mantener la compostura frente a los pacientes y sus familias. Por lo que se ven en el deber de guardarse lo que sienten. Lo que puede significar un problema, ya que en ocasiones ocurre lo que describen como una</p>

Dificultades emocionales durante la pandemia

Preguntas	Opinión de los informantes	Categoría	Análisis
	<p>profesionalmente frente al px y familiares</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando trato de expresar las personas evaden el tema, al inicio todos expresaban lo traumático que era sobrellevarlo, pero ahora todos se adaptaron • Con ninguna frecuencia, soy una persona que no dice nada y se calla todos, prefiero desahogarme sola 		<p>“explosión emocional”. Sin embargo, para algunos existen momentos poco frecuentes en que pueden hablar con alguien de mucha confianza.</p> <p>También están quienes prefieren reservarse en absoluto lo que sienten.</p>
¿Se siente capacitado emocionalmente para enfrentar la pandemia?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No, y considero que nadie lo estaba y que incluso continuo incapaz de hacer frente a tanto. Las condiciones precarias en que se tratan a los pacientes, solos y desesperados por respirar es una imagen difícil de enfrentar. El saber que 	Los miembros del equipo médico comparten si están o no capacitados emocionalmente para enfrentar la pandemia	La pandemia provocada por el Sars-Cov-2, ha sido desde el principio, una cadena de eventos sorpresivos, impactando en todo aspecto a la población mundial. La comunidad médica no ha sido exenta de enfrentarse a nuevos retos, pese a sus conocimientos epidemiológicos y protocolos de protección biológica; los trabajadores de la salud no contaban con el

Dificultades emocionales durante la pandemia			
Preguntas	Opinión de los informantes	Categoría	Análisis
	<p>en muchas ocasiones ya se hizo todo lo posible o tal vez pudimos hacer más pero no hay disponibilidad de medios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es difícil pensar que uno pueda soportar otra vez tanta mortalidad • Pues no estaba capacitada, pero tuvimos que enfrentarnos a ello desde la primera línea 		<p>alcance que tendría la pandemia en términos psicosociales. Esto puede verse reflejado, en como los participantes expresan que no se sienten emocionalmente capacitados para hacerle frente a la situación, lo difícil que es atender a pacientes en condiciones muchas veces precarias, la impotencia de no haber hecho suficiente por salvar vidas, el número creciente de mortalidad, son eventos que han marcado emocionalmente a los trabajadores de la salud, sin embargo, algunos aseguran que como médicos han tenido que adaptarse pronto.</p>

La expresión de las emociones es importante para el reconocimiento de las mismas. Compartir los sentimientos, permite a los individuos identificar lo que sienten y bajo qué circunstancias, así mismo es un método para desahogarse y hacer del conocimiento de las personas cercanas cuando se está pasando por momentos difíciles para que estos puedan ayudarle.

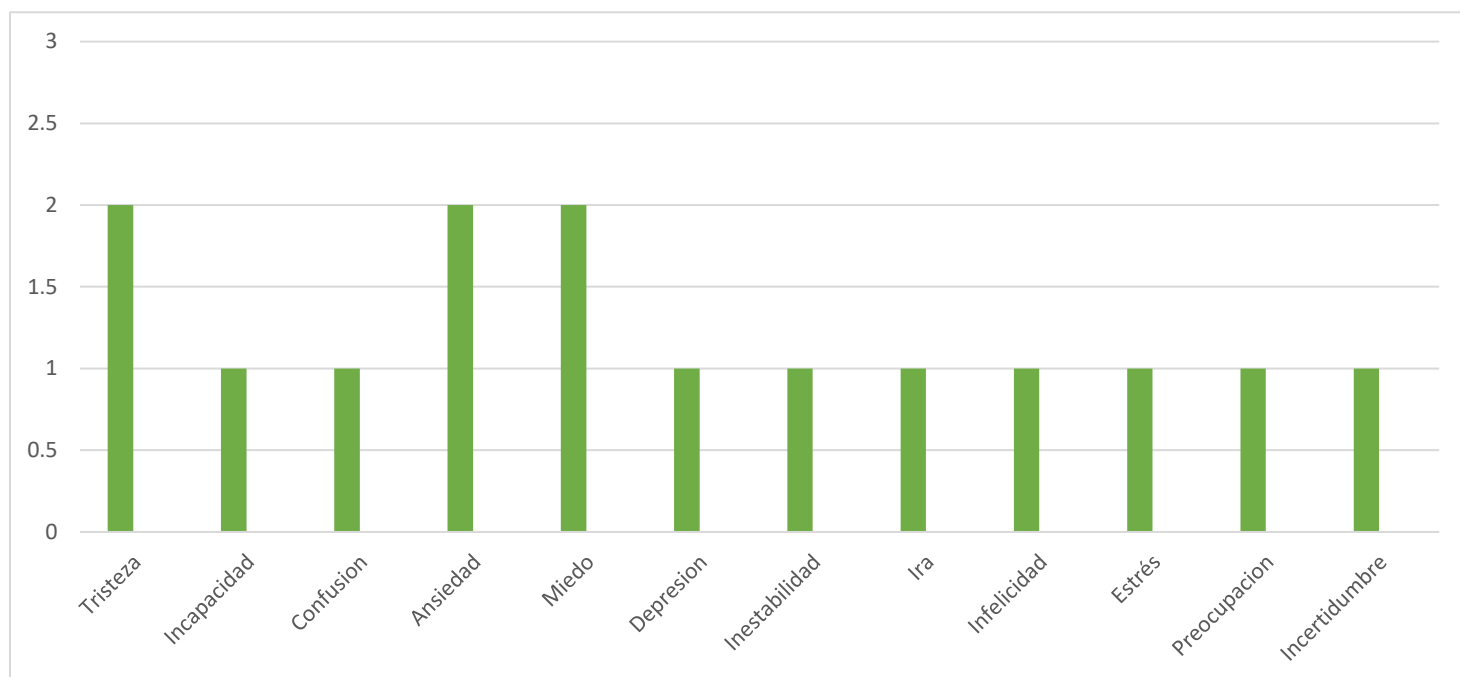
Para el equipo médico, poder compartir lo que ha sentido a lo largo de la pandemia, ha sido complicado, no solo porque dentro de su ámbito laborar carecen de tiempos libres, sino porque deben cumplir con un código de profesionalismo, que en la mayoría de los casos les obliga guardarse sus emociones y asuntos personales. Si bien es importante mantener estos

asuntos al margen de su vida profesional, es un hecho que su mismo trabajo está provocando alteraciones negativas en sus emociones, *“hay que comportarse profesionalmente frente al px y familiares”*.

Así mismo, para algunos es más viable evitar las emociones y desviar su atención hacia otros aspectos para no lidiar con el problema. Sin embargo, esto varia, ya que mientras unos dicen contar con apoyo de amigos y familia, otros expresan que no tienen a nadie con quien hablar, *“Mis familiares no son los más comprensivos, cada uno se dedica a sus propios intereses”*. De igual manera los participantes han compartido que realizan diversas actividades en la medida de lo posible para poder lidiar con sus emociones, como orar a Dios, refugiarse en seres queridos, realizar actividades de ocio e incluso llorar para desahogarse.

Pero sin duda, la dificultad que más destaca es no contar con las herramientas emocionales para enfrentar la pandemia de la manera sana. Los miembros del equipo médico, participantes de este estudio afirmaron que si bien deben adaptarse para hacer frente al Sars-CoV-2, no estaban capacitados emocionalmente para soportar la presión, las muertes, el miedo y las preocupaciones, ya que es un proceso que se vive de forma repetitiva y no contaban con el tiempo para procesar y reflexionar las situaciones ni para recomponerse antes de continuar con su jornada.

Análisis de listado libre



Los datos obtenidos, son presentados mediante grafica con el fin de facilitar su visualización. Sin embargo, no hay presencia de cuantificaciones.

En la aplicación de la técnica listado libre, los participantes escribían palabras en las que pensaban al escuchar la frase *dificultades emocionales*, con el fin de conocer cómo percibían sus emociones en tiempos de pandemia. Encontrando que, la mayoría de los participantes coinciden en asociar el *tristeza, ansiedad y miedo*, de manera directa con la pandemia. Al preguntarles porque, las respuestas más frecuentes fueron:

Tristeza

- ✓ Enfermedad.
- ✓ Tal como se ha expresado, el temor principal de los miembros del equipo médico es llegar a contagiar a un ser querido hasta el punto de perderlo. Muchas veces el personal de salud carece de medios suficientes para protegerse. Tratar de llevar un balance entre el peso de su responsabilidad como trabajadores de la salud y su vida personal siendo difícil y triste estar reprimidos por pandemias así.

La nueva realidad, en contexto de pandemia, ha obligado a la sociedad a cumplir con estrictos protocolos de bioseguridad y aislamiento. Las actividades que solían realizarse con normalidad han sido adaptadas para proteger la salud de las personas y en muchas ocasiones resulta necesario mantenerse alejado de los seres queridos, en este sentido hay grandes limitantes como la falta de interacción física, que en muchas ocasiones afecta las relaciones interpersonales. Lo que puede provocar la sensación de encontrarse reprimido al no poder hacer con libertad lo que formaba parte de su cotidianidad.

Ansiedad

- ✓ Uno crea ideas diferentes a la realidad que crean cuadros de ansiedad.
- ✓ No puedo tener control sobre la situación o la preocupación de un paciente.

Las experiencias diarias del equipo médico, pueden intensificar todo tipo de emociones y preocupaciones intensas que les generan ansiedad, tanto por sí mismos y sus familias, como por sus pacientes, al encontrarse día a día luchando por salvar sus vidas, presenciando sus muertes, así como el dolor de las familias por su pérdida. No tener el control de esta situación provoca frustración e impotencia.

Casi todas las reacciones que surgen inicialmente ante esta situación, están relacionadas con emociones de carácter negativo que pueden provocar síntomas como la ansiedad y la depresión, como lo afirman (2022)

Miedo

- ✓ A veces siento que no puedo con todo.

No quisiera perder a un ser querido por no contar con las herramientas emocionales necesarias, ejerce una gran presión que les hace sentir que no pueden con la situación.

“Porque las emociones son parte de nuestro vivir a diario. Porque lo que he vivido es posible que lo asocie a eso por eso cada palabra”

Como palabras menos frecuentes, se encuentran:

Incapacidad, confusión, depresión, irritabilidad, ira e infelicidad.

El estudio realizado por (Chavarria & Molinares, 2021) Coincide con la evaluación realizada ya que el miedo es lo que más se asocia al contexto de pandemia, esto por temor a que sus familias y seres queridos sean contagiados por ellos.

Cada persona experimenta las emociones de una forma particular en función de sus experiencias, creencias y respuestas previas. Precisamente ante esta situación límite, se hace imprescindible tener un adecuado conocimiento de los mecanismos de gestión emocional y de manejo de pensamientos distorsionados, orientado a potenciar los recursos y minimizar el impacto emocional y las consecuencias que, a nivel psicológico, pueda tener sobre el equipo médico.

La necesidad de ayudar al equipo médico del Hospital Escuela San Juan de Dios del municipio de Estelí, surge de ver como este grupo de personas necesitaban llevar a cabo un proceso psicológico para poder sobrellevar sus emociones de una manera adecuada y que se puedan beneficiar de muchas herramientas que le ayuden a llevar esta realidad en la que estamos viviendo.

Lo más importante es buscar como las personas se puedan adaptar a esta nueva realidad es por eso que debemos ayudar al equipo médico que son los que están en primera línea ante esta situación, se optado por un protocolo de intervención al igual que en el estudio realizado por (Chavarria & Molinares, 2021) para lograr sobre llevar las afectaciones emocionales que surgen por la pandemia.

Triangulación de los resultados por objetivos

Triangulación de objetivos		
Resultados de listado libre	Resultados de la entrevista	Elementos coincidentes
<p>Como resultado de la aplicación de listado libre, se obtuvo que: El equipo médico del Hospital Escuela San Juan de Dios del municipio de Estelí expresa de forma mayoritaria y coincidente, la tristeza, miedo y estados de ansiedad que les provoca trabajar como personal de primera línea ante la pandemia por Sars-CoV-2. Especialmente a causa del temor por contraer el virus y contagiarse a sus seres queridos, así como por la impotencia experimentada al no poder hacer más por sus pacientes o aliviar el sufrimiento de las familias ante la pérdida por sus muertes.</p>	<p>En base a los resultados obtenidos mediante la entrevista y referente al contexto en tiempos de pandemia, los miembros del equipo médico del Hospital Escuela San Juan de Dios del municipio de Estelí, reconocen aspectos especialmente negativos a nivel emocional a partir de sus experiencias como personal de primera línea. Tales como la falta de preparación emocional para enfrentar los retos a los que se enfrentan a diario, la poca comunicación o expresión de sus sentimientos o la carencia de apoyo emocional, para algunos. A su vez, han compartido una variedad de malestares manifestados físicamente como: escalofríos, sudoración, cansancio/ fatiga, acné, sudoraciones, náuseas y dolor muscular como consecuencia del estrés y ansiedad. También hay coincidencias en los pensamientos del equipo médico, mayormente añoranzas de terminar la pandemia y el temor por la vida de sus familias.</p>	<p>Se encontró como resultado de los instrumentos aplicados que: los miembros del equipo médico del Hospital Escuela San Juan de Dios del municipio de Estelí, están sufriendo alteraciones emocionales, físicas y conductuales a partir del impacto provocado por sus vivencias durante la pandemia por Sars-CoV-2.</p> <p>Así mismo hay pensamientos recurrentes que como el anhelo porque la pandemia acabe, la necesidad de hacer más por sus pacientes y el temor al contagio de sus familiares.</p> <p>La ansiedad y el estrés están generando sintomatología física.</p> <p>De igual manera, el equipo médico está teniendo dificultades para compartir sus emociones y preocupaciones por lo cual en su mayoría deciden guardarse lo que sienten.</p> <p>El equipo médico afirma que no están capacitados emocionalmente para lidiar con la pandemia y no se sienten preparados para enfrentar su carga laboral y emocional.</p>

X. Conclusiones

Como resultado del análisis y discusión de resultados obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos para darle salida a los objetivos planteados en esta investigación se concluye de la siguiente manera:

En base con el primer objetivo, se evidencio que los médicos internos de pregrado encargados de brindar atención a pacientes infectados por la pandemia Sars-Covi2, enfrentaron muchas situaciones adversas las que han influido de manera significativa en su estado emocional.

Al encontrarse en contacto con el virus a través de manera directa con los pacientes experimentaron tristeza ante la situación, impotencia al no poder reducir el dolor provocado por la pandemia y en su momento alegría cuando se recuperaba un paciente, sumando toda la reacción de la experiencia vivida por esta pandemia que se manifiesta a través del sentimiento del miedo al contagio por sus familias y el temor al fallecimiento de un ser querido.

Respecto al segundo objetivo, se encontró que desde las experiencias que han vivido los médicos internos expresaron que han experimentado situaciones físicas entre las cuales se encuentran, escalofríos, sudoración, cansancio o fatiga, acné, náuseas y dolores musculares, entonces no solamente enfrentan a nivel emocional lo que para ellos ha sido difícil de controlar, además no contar con apoyo para sobre llevar estas dificultades.

Finalmente, en referencia al tercer objetivo se opta por un protocolo de intervención psicológica que les permitirá trabajar en conjunto con las profesionales encargadas de esta investigación, las dificultades emocionales que presentaron durante su labor en el tiempo de pandemia. El protocolo cuenta con dos fases la cual una es de intervención y la otra de evaluación.

Todo lo mencionado antes permite concluir que los médicos internos de pregrado del hospital escuela San Juan de Dios, Encargados de atención a las personas que se infectaron de la pandemia Sars-Cov2, debido a todo lo experimentado han sufrido un impacto emocional y dificultades emocionales con sensaciones físicas.

XI. Recomendaciones

Hospital escuela San Juan de Dios

- ✓ Velar por el bienestar emocional del equipo: para esto, es necesario hacerles saber que su salud mental importa, que no solo se necesita de sus servicios profesionales, sino que goce de estabilidad emocional. Vuelva más frecuente la costumbre de preguntar por su estado y establecer pequeños diálogos que permitan expresarse. Establezca reuniones evaluativas con el equipo, de preferencia semanalmente, donde puedan abordarse temas como las emociones, el ambiente laboral, la convivencia y su sentir como parte del equipo médico.
- ✓ Contar con más profesionales de la salud mental que brinden atención personalizada, de acorde a las necesidades de cada miembro del equipo médico.
- ✓ Condicionar un espacio dentro de las instalaciones para que todo el personal lo tome como su espacio de trabajo emocional y relajación. De preferencia un sitio con buena iluminación, paredes en tonos claros, si es posible con ventanas hacia el exterior. Puede agregar elementos como plantas, libros, materiales didácticos para dibujar y colorear, libretas para escribir, juegos de mesa.

Médicos internos de pregrado

- ✓ Solicitar ayuda de un profesional de la salud mental, que le oriente los pasos a seguir o el método adecuado para mejorar su calidad de vida.
- ✓ Implementar actividades físicas, como salir a correr o caminar, participar en algún deporte de equipo u optar por danza o yoga. De forma que le aporte bienestar físico, salud, relajación, pero también sea una forma de canalizar emociones negativas forjando hábitos y concentrando su energía en el deporte.

- ✓ Retomar aficiones o adquirir nuevos hábitos o pasatiempos, como manualidades, lectura, empezar una serie o ver películas, aprender a tocar un instrumento o tomar lecciones de algún curso en línea.
- ✓ Reconectar con sus seres queridos (familia, amigos, colegas), manteniendo más contacto, mientras le sea posible establecer conversaciones con mayor frecuencia y realizando actividades juntos, como juegos y pasatiempos. compartiendo gustos tengan en común, incluso en las comidas. Es importante abrirse a la posibilidad de mostrar afecto a sus seres queridos, tener muestras de afecto, mostrar respeto y empatía al hablar. y que como núcleo reconozcan la importancia de un sistema de apoyo saludable. Para lo cual, también podrían hacer uso de asesoramiento profesional.
- ✓ Se recomienda mermar el uso de aparatos electrónicos en casa, ya que el excesivo contacto con medios de comunicación o información referente a la pandemia, no le permiten despejar su mente de las ideas, preocupaciones y sentimientos que le agobian. En momentos de descanso asegúrese se concentrarse en actividades positivas y que le traigan calma.

XII. Referencias bibliográficas

- Arango, N., Rivas, D., & Torrico, M. (2020). *Estrés postraumático en personal de salud*. Huancayo: Univerisdad Continental. Recuperado el 22 de Noviembre de 2021, de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9151/4/IV_FHU_501_TI_Arango_Rivas_Torrico_2020.pdf
- Broche, Y., Fernandez, E., & Reyes, D. (05 de 02 de 2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *SCielo*, 14. Recuperado el 2021 de Noviembre de 2021, de <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
- Canales, B., Becerra, D., & Quintanilla, F. (2021). Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú. *ECIMED, Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15. Recuperado el 18 de Noviembre de 2021, de <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1481/396>
- Castillero, O. (s.f.). *Salud mental: definición y características según la psicología*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2021, de Psicología y Mente: <https://psicologiymente.com/psicologia/salud-mental>
- Chavarria, M., & Molinares, F. (02 de 2021). *Impacto Psicosocial de la COVID-19 en el personal de atención pre hospitalaria de la Cruz Roja Nicaragüense filial Estelí, periodo agosto- diciembre 2020*. Estelí: Universidad Autonoma de Nicaragua, UNAN-Managua, FAREM-Estelí. Recuperado el 15 de Noviembre de 2021, de <https://repositorio.unan.edu.ni/16313/>
- De los Rios, R. (1999). La promoción de la investigación en la Salud Publica: busqueda del equilibrio entre pertinencia y excelencia. *Scielo*, 7. Recuperado el 22 de Noviembre de 2021, de <https://scielosp.org/article/rpsp/1999.v5n4-5/309-315/es/>
- Flores, G. (2020). *El Rol del Psicólogo en tiempos de Pandemia*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2021, de Centro de Desarrollo Bien Ser: <https://centrobienser.com/el-rol-del-psicologo-en-tiempos-de-pandemia/>

- FUNIDES. (13 de Marzo de 2020). *Impacto económico del COVID-19 en Nicaragua*. Obtenido de FUNIDES Fundación Nicaraguense para el Desarrollo Económico y Social: <https://funides.com/notas-informativas/impacto-economico-del-covid-19-en-nicaragua/>
- FUNIDES. (18 de 03 de 2021). *A un año del primer caso oficial de COVID-19 en Nicaragua*. Recuperado el 21 de Noviembre de 2021, de FUNIDES, Fundación Nicaraguense para el Desarrollo Económico y Social: <https://funides.com/blog/a-un-ano-del-primer-caso-oficial-de-covid-19-en-nicaragua/>
- Mata, L. (28 de Mayo de 2019). *El enfoque cualitativo de investigación*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2021, de Investigalia: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cualitativo-de-investigacion/>
- MedlinePlus. (09 de 2021). *Síndrome respiratorio agudo grave (SARS)*. Obtenido de MedlinePlus, Información de salud para usted: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007192.htm>
- Moreno, J. J., Cestona, I., & Camarena, P. (06 de 2020). *El impacto emocional de pandemia por COVID-19. Una guía de consejo psicológico*. Madrid: Madrid Salud. Recuperado el 20 de Noviembre de 2021, de <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>
- ONU. (2020). *La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental*. ONU. Recuperado el 18 de Noviembre de 2021, de https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf
- OPS. (06 de 2020). *COVID-19 Intervenciones Recomendadas en Salud Mental y apoyo Psicosocial (SMAPS) Durante la Pandemia*. OPS. Recuperado el 22 de Noviembre de 2021, de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSNMHNMC0VID-19200026_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OPS. (21 de Mayo de 2021). *Consideraciones y recomendaciones para la protección y el cuidado de la salud mental de los equipos de salud*. Recuperado el 22 de Noviembre

de 2021, de OPS:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54032/OPSNMHHM210007_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Perez, R., & Doubova, S. (18 de 05 de 2020). *Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2021, de Gente Saludable, Salud: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>

Tolchinsky, G., & Bruguera, E. (28 de Marzo de 2020). *Impacto emocional de la pandemia por SARS-CoV-2 en profesionales sanitarios*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2021, de PMC, US National Library of Medicine National Institutes of Health: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7984905/>

Torres, V., Farias, J. D., Reyes, L. A., & Diaz, C. (2020). Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*. doi:<https://doi.org/10.48193/rmu.v80i3.653>

ULEAM. (11 de 08 de 2020). *Rol del Psicólogo en tiempos de Pandemia*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2021, de ULEAM: <https://www.uleam.edu.ec/rol-del-psicologo-en-tiempos-de-pandemia/>

UNESCO. (16 de 12 de 2020). *COVID-19: Problemas sociales y psicológicos en la pandemia*. Recuperado el 21 de noviembre de 2021, de UNESCO, Construir Paz en la mente de los hombre y de las mujeres: <https://es.unesco.org/news/covid-19-problemas-sociales-y-psicologicos-pandemia>

Yolles, S. F. (Junio de 1963). *Investigaciones de Salud mental*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2021, de Boletín de la oficina Sanitaria Panamericana: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15174/v54n6p544.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

XIII. Anexos

13.1. Anexo.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A MÉDICO INTERNOS.

Dirigido a médicos interno de grado del hospital escuela San Juan de Dios.

El siguiente protocolo tiene como objetivo promover la salud mental del cuerpo médico. Donde se propicien espacios saludables y a partir del conocimiento de sus necesidades, brindar herramientas para la gestión de emociones y el desarrollo de habilidades psicosociales que permitan enfrentar el impacto emocional y psicológico al que están expuestos, producto de la pandemia.

A profesionales de la salud mental:

Fase I

Incorporación de los psicólogos a la unidad asistencial

Los profesionales de la salud al haber recibido correctamente la preparación epidemiológica suficiente, con estrategias informativas a cerca del protocolo de bioseguridad para garantizar su salud, procederán a presentarse, así mismo expondrán su rol como psicólogos y explicarán detalladamente cada una de las fases del proceso. Es importante mencionar que debe garantizarse al personal la plena confidencialidad y ética con que desarrollara cada actividad.

Orientación psicológica inicial, primera sesión grupal si las condiciones lo permiten.

Primera sesión.

- Se orientan las primeras actividades con el fin de crear un ambiente relajado y construir un vínculo de confianza entre el psicólogo y los miembros del equipo. Para conocer las expectativas e impresiones iniciales.

- Técnicas de respiración y relajación muscular progresiva de Jacobson.

- Posteriormente se trabajará en la expresión de las emociones a través de un dialogo grupal, donde el psicólogo realizará una serie de preguntas semi estructuradas con el fin de que cada participante pueda compartir sus emociones, sentimientos y necesidades. El psicólogo retroalimentara las participaciones.
- Se realizará nuevamente una técnica de respiración y relajación
- Evaluación de la sesión.

Segunda sesión.

- Relajación guiada
- Se comparten las experiencias a partir de la última sesión.
- Nos dirigimos a expresar las emociones a través de arte-terapia que tiene como objetivo que cada persona represente sus emociones de forma visual, artística y libre.
- Líneas armónicas. Donde a través del dibujo se proyecten las emociones siendo canalizadas de forma positiva. Basada en la reflexión de los problemas para la búsqueda de soluciones.
- Para el cierre de sesión tendremos una técnica de música y relajación que permitirá favorecer la inducción del estado de tranquilidad física y mental, así como el reconocimiento de pensamientos y emociones positivas.
- Como evaluación se hará un conversatorio donde se exprese como la vivió y de qué manera le ayudo.

Durante la jornada laboral:

- Condicionar un espacio para que los miembros del equipo de salud puedan despejarse durante los descansos.
- Establecer horarios para la práctica de ejercicios de relajación, ya sea en los descansos o al finalizar su jornada. Con el fin de despojarse de las tensiones laborales antes de dirigirse a sus hogares.
- Si es posible, realizar dinámicas grupales, donde se ventilen emociones, se compartan mensajes positivos y vivencias, practicando técnicas para gestionar sus emociones.
- De no ser posible, debe recomendarse a los trabajadores el intercambio en pequeños grupos para expresar la solidaridad y el apoyo emocional entre compañeros.

De manera semanal el psicólogo evaluará el estado emocional de los profesionales para brindar atención personalizada en base a las necesidades individuales.

Para el hogar, serán asignadas tareas cotidianas que les ayuden a conciliar el sueño y mantener un balance entre la vida laboral y personal, como técnicas respiratorias, ejercicios físicos, estiramientos, relajación, actividades de ocio, y nuevos hábitos saludables.

Fase II

Luego de dos semanas se realizará una evaluación, para conocer el progreso de cada miembro del personal. A través de entrevistas exploratorias. Con el fin de observar cambios emocionales y conductuales. Así como la percepción del trabajo y de su vida en los diversos ámbitos. Así mismo puede hacerse uso de escalas de estrés, o test de desgaste emocional.

De acuerdo a las necesidades de cada individuo se brindará seguimiento personalizado incluyendo psicoterapia breve, cognitivo conductual, reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR), técnicas respiratorias, de relajación, estrategias reflexivo-vivenciales que reduzcan del estrés al expresar y socializar las vivencias.

Herramientas para el usuario que puede ejecutar día a día para gestión de emociones.

Las emociones son partes del día a día, para ello es importante aprender a convivir con las mismas, adquiriendo inteligencia emocional.

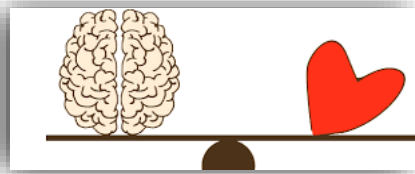
El manejo de las emociones consiste en la capacidad de contiene las personas para gestionar asertivamente, donde la clave radica en reconocer y entender las emociones.

Libreta de manejo emocional

- ✚ Permite expresar las emociones de forma adecuada, saber comunicar lo que se siente en el momento oportuno.
- ✚ Desarrolla el pensamiento emocional que consiste en analizar las situaciones, ya sean positivas o negativas tomando nuevos puntos de vista.
- ✚ Identificas las emociones que se experimentan, así como sus causas y efectos.
- ✚ Regula las emociones al hacer consciencia de como estas se manifiestan en el cuerpo pudiendo comprendiéndolas y auto regulándolas.

Pasos para el auto control de emociones

1. **Reconocer los detonadores**, estos pueden ser palabras, frases, situaciones, lugares y personas.
2. **Conciencia de los propios cambios corporales**: tomar conciencia de los cambios corporales que se producen al experimentar las emociones.
3. **Desarrollo de la inteligencia emocional**: aprender a gestionar tus emociones aun en medio de una situación crítica.
4. **Mantener la mente en calma**: mantener la mente en calma para que el rendimiento de la memoria operativa sea óptimo.



Material de la técnica: una libreta y un bolígrafo.

Consiste en que todos los días en la noche escribas en la libreta todas tus emociones más relevantes que sientes en tu día, es solo escribir las más importantes del día.

Es relevante que escribas con mucho detalle, que ocasiono la emoción, quien estaba a tu lado, como reaccionaste.

Al final de la semana debes leer la libreta y analizar cada situación de lo que sucedió. El objetivo es que reflexiones como podrías mejorar tu manejo de emociones.

13.2. Anexo.

Entrevista Dirigida a médicos de grado del Hospital Escuela San Juan de Dios.

Somos estudiantes de quinto año de psicología del Recinto Universitario Leonel Rugama, FAREM-Estelí, solicitamos su colaboración para llevar a cabo una investigación que tiene como objetivo; Analizar el impacto emocional de la pandemia Sars-Covid2 en médicos internos de grado del HESJD

De ante mano agradecemos su colaboración, que hará posible esta investigación.

Edad:

Sexo:

Cargo:

1. ¿Qué emociones ha experimentado durante la pandemia?
2. ¿Cuáles han sido sus momentos más significativos a lo largo de la pandemia?
3. Durante la pandemia ¿Qué sensaciones físicas ha experimentado?
4. ¿Ha experimentado cambios de comportamiento desde que inicio la pandemia?
Menciónelos.
5. ¿Qué pensamientos han surgido producto de la pandemia?
6. ¿Cuáles considera que han sido sus mayores dificultades a nivel emocional?

7. ¿Cuenta con apoyo para sobrellevar estas dificultades?
8. ¿De qué manera enfrenta las dificultades experimentadas durante la pandemia?
9. ¿Con que frecuencia tiene la oportunidad de expresar sus emociones en el trabajo? ¿Cómo le hace sentir este hecho?
10. ¿Se siente capacitado emocionalmente para enfrentar la pandemia?

13.3. Listado libre

Nos dirigimos a usted siendo estudiantes de quinto año de psicología del Recinto Universitario Leonel Rugama, FAREM-Estelí, solicitando su colaboración para llevar a cabo una investigación que tiene como objetivo; Conocer la percepción de las emociones en tiempos de pandemia.

1. Dígame que palabras se le vienen a la mente cuando digo la frase: *dificultades emocionales*.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. Ahora le pedimos que nos diga por que asocia *dificultades emocionales* cada una de sus respuestas.

Yo he respondido _____ por que

Yo he respondido _____ por que

Yo he respondido _____ por que

Yo he respondido _____ por que

Yo he respondido _____ por que

Edad ____ sexo: Masc () Fem ()

Años de experiencia _____

¡Gracias por su colaboración!

13.4. Cuestionario dirigido a expertos.

Profesionales de la salud mental

Médico general.

Somos estudiantes de quinto año de psicología del Recinto Universitario Leonel Rugama, FAREM-Estelí, solicitamos su colaboración para llevar a cabo esta serie de preguntas que permitirán darle salida al tercer objetivo de esta investigación, que es una propuesta de protocolo de intervención.

De ante mano agradecemos su colaboración.

1. ¿Cuál debería ser la ruta de atención ante las dificultades emocionales a raíz de la pandemia Sars-Cov2?
2. ¿Con que recursos humanos y materiales cuenta el sistema de salud para la atención de problemas?
3. ¿Qué dificultades emocionales considera que enfrenta los equipos de salud durante la pandemia?
4. ¿Qué acciones considera que se deberían realizar para enfrentar esta problemática?

13.5. Anexo

Consentimiento informado

Estimado médico interno de grado, reciba cordiales saludos.

Somos estudiantes de V año de psicología en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, FAREM-Estelí. Actualmente estamos realizando una investigación que tiene como objetivo analizar el impacto emocional de la pandemia Sars-Cov2, en la asignatura de Seminario de Graduación para optar al grado de licenciado, motivo por el cual, solicitamos su autorización para que sea participe de esta investigación a través de las vivencias y experiencias propias durante este tiempo de pandemia.

Es importante mencionar que toda la información obtenida será confidencial y de uso exclusivo para dicha investigación, también que su nombre no será incluido.

Declaro que he leído (o me han leído) y he comprendido las condiciones de mi participación. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas, por lo que no tengo dudas al proceso.

Gracias por su colaboración.

Lugar y fecha: _____

Firma: _____