



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM–Estelí
**Secuelas Psicológicas post COVID-19 y reinserción social en la
comunidad Universitaria de FAREM-Estelí en edades de 18 a 60
años.**

Tesis para optar
Al grado de
Licenciado en Psicología

Autores:

Hillary Kassandra Pérez Rayo
María de los Ángeles Pichardo Castillo
Arminda Sughey Muñoz Aráuz

Tutora:

Dra. Damaris Rodríguez Peralta

Estelí, Nicaragua

15 de diciembre, 2023





UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CARTA AVAL DEL TUTOR/A

Estelí, 18 de febrero 2024

Por este medio estoy manifestando que la investigación: **Secuelas Psicológicas post COVID-19 y reinserción social en la comunidad Universitaria de FAREM-Estelí en edades de 18 a 60 años**, cumple con los requisitos académicos de la clase de Seminario de Graduación, para optar al título de Licenciatura en Psicología. Las autoras de este trabajo son las estudiantes:

Pérez Rayo Hillary Kassandra

Pichardo Castillo María de los Ángeles

Muñoz Aráuz Arminda Sugey

La investigación fue realizada en el II semestre del 2023, en el marco de la asignatura de Seminario de Graduación, cumpliendo con los objetivos generales y específicos establecidos, que consta en el artículo 9 de la normativa académica y habiendo incorporado al documento las mejoras sugeridas por la comisión evaluadora.

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

Atentamente,

PHD.

ORCID org/0000-0002-6836-318
FAREM-Estelí, UNAN-Managua

Dedicatoria

Dedicó mi tesis a Dios primeramente por darme siempre la Sabiduría y entendimiento para poder llegar hasta aquí.

A mi madre Xiomara Rayo y mi abuelita Elsie Altamirano por su gran amor, esfuerzo y sacrificio, por haber sido siempre los motores que me impulsaron a salir adelante.

A mis hermanas por su gran apoyo moral y darme siempre palabras de motivación para nunca darme por vencida y poder terminar mi carrera profesional.

A mi esposo por su amor y por ser siempre esa persona que me brindó su apoyo incondicional en todo momento.

Hillary Kassandra Pérez Rayo

Dedico mi tesis en primer lugar a Dios, por brindarme lo necesario para poder llegar hasta aquí.

A mis padres Carolina Castillo y Roberto Pichardo, por su esfuerzo, entrega y sacrificio para verme culminar esta meta, así como su apoyo moral.

A mi esposo, por su compañía, apoyo incondicional y compartir conmigo los más alegres y difíciles momentos.

Así como a mi abuela materna Ángela Rayo y mi tía materna Martha Castillo, quienes en vida hicieron todo lo posible por mi superación y tienen el mérito.

María de los Ángeles Pichardo Castillo

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme sabiduría y la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mi madre Teresa Aráuz y mi padre Ambrosio Muñoz por todo su amor, por llevarme dentro de sus oraciones siempre y por motivarme a seguir hacia adelante.

A mis hermanos, por brindarme su apoyo moral durante mi preparación profesional.

A mi pareja, por su amor y apoyo incondicional en mis momentos difíciles. Y finalmente, a todos los que no creyeron en mí, porque con su actitud lograron que tomará más impulso.

Arminda Suguey Muñoz Aráuz

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios porque con su gran amor permitió que hoy esté cumpliendo unas de las más grandes metas en mi vida, a mis padres, mi abuelita, mis hermanas, esposo y familia porque me brindaron su apoyo incondicional y así me impulsaron a salir adelante en mi formación profesional.

A todos los docentes que pude compartir a lo largo de mi preparación profesional, gracias por el pan de la enseñanza. A Msc: Damaris Rodríguez por su dedicación y esfuerzo, llevaré siempre sus consejos en mi memoria.

A mis compañeras de Tesis con las cuales he cultivado una bonita amistad a lo largo de nuestra formación.

Hillary Kassandra Pérez Rayo.

Agradezco a Dios, a mis padres, a mi esposo y a personas que ya no están, por todo el amor, las palabras de apoyo en todo momento, por extenderme su mano cuando más lo necesitaba y no dejarme caer.

A mis compañeras de tesis, por todas esas experiencias vividas, por darme la confianza y ser más que compañeras, amigas.

A nuestra tutora de tesis, Msc. Damaris Rodríguez, por la accesibilidad, la disposición, los consejos y todos los ánimos y acompañamiento.

María de los Ángeles Pichardo Castillo

En primer lugar, quiero agradecer a Dios porque en su infinito amor me permitió cumplir mi meta, a mis padres y a mi pareja por su amor y apoyo incondicional para poder cumplir todos mis sueños, me han impulsado a perseguir mis metas y nunca abandonarlas.

A la Msc. Damaris Rodríguez por su dedicación y paciencia, así como a todos mis docentes a lo largo de mi preparación profesional, gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria.

Gracias a mis compañeras de tesis y amigas por las horas compartidas, y todas las historias vividas.

Y, por último, pero no menos importantes aquellas personas que en algún momento me apoyaron y hoy no están presentes, muchas gracias a todos/as.

Arminda Suguey Muñoz Aráuz

Resumen

Las secuelas psicológicas post Covid-19 y reinserción social han sido percibidas de diferentes maneras por la comunidad universitaria, mientras algunos reconocen haber presentado una afectación a nivel emocional y psicológico, otros niegan una posible afectación como consecuencia de la pandemia. En esta investigación se pretende identificar las secuelas psicológicas post COVID y la reinserción social en la comunidad universitaria FAREM-Estelí en edades de 18 a 60 años, a través de las diferentes experiencias que fueron compartidas por nuestros informantes. La Metodología de esta investigación está basada en un estudio cualitativo de tipo exploratorio. Los instrumentos aplicados para la recolección de información fueron entrevista, historias de vida y listado libre. Los resultados obtenidos fueron procesados en tablas de Word, donde se plasmaron cada una de las respuestas obtenidas de historias de vida y entrevista y el listado libre se procesó mediante la aplicación Nube de palabras, donde se refleja las palabras o frases que expresaron los informantes. Cabe señalar que como resultado más relevante es el hecho de que las personas se les dificulte identificar una secuela de tipo psicológico, otro resultado importante es que la comunidad universitaria de muy poca importancia a su salud mental y únicamente se priorice la salud física.

Palabras clave: Secuelas psicológicas, reinserción social, salud mental.

The post-Covid-19 psychological consequences and social reintegration have been perceived in different ways by the university community, while some acknowledge having been affected on an emotional and psychological level, others deny a possible impact as a consequence of the pandemic. This research aims to identify the post-COVID psychological consequences and social reintegration in the FAREM-Estelí university community in ages 18 to 60, through the different experiences that were shared by our informants. The Methodology of this research is based on an exploratory qualitative study. The instruments applied to collect information were interviews, life stories and free listing. The results obtained were processed in Word tables, where each of the responses obtained from life stories and interviews were captured and the free list was processed using the Word Cloud application, which reflects the words or phrases expressed by the informants. It should be noted that the most relevant result is the fact that people find it difficult to identify a psychological sequelae. Another important result is that the university community gives very little importance to their mental health and only prioritizes physical health.

Keyword: Psychological consequences, social reintegration, mental health.

Índice de Contenido

1.	Introducción	1
2.	Antecedentes	3
3.	Justificación	5
4.	Planteamiento del problema.....	5
4.1.	Caracterización del problema.....	5
4.2.	Delimitación	6
4.3.	Formulación del problema	7
5.	Objetivos de investigación.....	8
5.1.	Objetivo General	8
5.2.	Objetivos Específicos	8
6.	Marco Teórico.....	9
6.1.	Capítulo 1. Covid-19	9
6.1.1.	Conceptualización	9
6.1.2.	Características	9
6.1.3.	Forma de contagio.....	10
6.4.	Población vulnerable	10
6.1.4.	Medidas de prevención	12
6.1.5.	Secuelas físicas y consecuencias de la COVID-19	12
6.2.	Capítulo 2: Secuelas	13
6.2.3.	Conceptualización de secuelas psicológicas.....	15
Capítulo 3. Reinserción social.....		17
6.3.	Conceptualización de Reinserción Social	17
Capítulo 4. Postulados teóricos.....		18
6.4.	Teoría psicoanalítica	18
7.	Operacionalización de las variables	21
8.	Diseño Metodológico	25
7.1.	Tipo de Investigación.....	25
7.2.	Contexto y Área de Estudio	26
7.2.1.	Área de Conocimiento	26
7.2.2.	Área Geográfica	26
7.3.	Participantes.....	26
7.3.1.	Procedimiento de muestreo.....	26
7.4.	Criterios que se tomaron en cuenta para la formación del grupo de muestra.	27
7.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
7.5.1.	Entrevista:.....	27
7.5.2.	Entrevista de tipo Semiestructurada:	28
7.5.3.	Historias de vida:	28

7.5.4.	Listado libre	28
7.6.	Etapas de la Investigación	29
7.6.1.	Fase de planificación o preparatoria	29
7.6.2.	Fase de Elaboración de Instrumentos	29
7.6.3.	Fase de Ejecución de trabajo de campo	29
7.6.4.	Fase de elaboración del informe final	30
8.	Análisis y discusión de Resultados	31
8.1.	Secuelas psicológicas a causa del COVID-19	31
8.2.	Resultados de listado libre	44
8.3.	Historias de Vida.....	50
8.4.	Acciones que faciliten la reinserción social post pandemia en la población adulta de 18 a 60 años.	64
9.	Limitaciones del estudio.....	65
10.	Conclusiones.....	66
11.	Recomendaciones a la Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-Estelí.	68
12.	Referencias	69
13.	Anexos	72
13.1.	Entrevista.....	72
13.2.	LISTADO LIBRE.	75
13.4.	HISTORIAS DE VIDA.....	81

Índice de Tabla

Tabla 1: Sistema de categorías.....	21
Tabla 2: Conocimiento.....	31
Tabla 3: Vivencias Post covid-19 (Idea inicial).....	33
Tabla 4: Emociones	34
Tabla 5: Miedo.....	36
Tabla 6: Preocupaciones	37
Tabla 7: Contagio.....	39
Tabla 8: Pánico	42
Tabla 9: Vivencias post COVID en la reinserción social en adultos de 18 a 60 años. ...	50

Índice de figuras

Figura 1 Covid-19.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 2 Secuelas Post Covid-19.....	47
Figura 3 Reinserción Social.....	¡Error! Marcador no definido.

1. Introducción

La presente investigación cabe en la línea de investigación salud mental con el tema: discapacidad e inclusión, en el cual se aborda Secuelas Psicológicas post COVID-19 y reinserción social en la comunidad Universitaria de FAREM-Estelí en edades de 18 a 60 años.

Este estudio tiene como objetivo general analizar las secuelas Psicológicas post COVID 19 y reinserción social en la comunidad universitaria de FAREM-Estelí en edades de 18 a 60 años, fue muy necesario investigar acerca de las secuelas psicológicas a causa del COVID y las vivencias post Covid-19.

Retomando el planteamiento de la Organización mundial de la salud (2023), La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermarán gravemente y requerirán atención médica.

Las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermar gravemente o morir.

La incertidumbre, el miedo y restricciones relacionadas con la pandemia de COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2 han representado desafíos particulares, especialmente por las medidas de emergencia sanitaria de cuarentena, confinamiento y distanciamiento social, entre otras.

Los efectos sobre la salud mental cuando se hacen excesivos pueden tener consecuencias perjudiciales tanto a nivel individual, como a nivel social. Sin embargo, estas medidas han evidenciado ser necesarias para reducir la propagación del COVID-19. Lidar con el estrés, el miedo, la ansiedad o la depresión de manera positiva es una necesidad actual y

aprender y aplicarlas, fortalecerá a cada uno como individuos, a los grupos familiares y a la comunidad (Valero Cedeño , Vélez Cuenca , Duran Mojica , & Torres Portillo , 2020)

Esta investigación es de tipo exploratorio, con un enfoque cualitativo, en donde la muestra fue de 14 personas de la comunidad universitaria de FAREM- Estelí. Para la recolección de datos se utilizaron los instrumentos, entrevista Semi estructurada, listado libre e historias de vida.

Los datos obtenidos se organizaron en tablas y gráficos, para poder hacer el análisis y discusión de resultados donde se pudo correlacionar los resultados y así darles salida a los objetivos planteados.

Este documento tiene como estructura de secuencia los siguientes apartados: en el primer apartado se encuentra los antecedentes, justificación, planteamiento del problema, el segundo los objetivos de ésta investigación, el tercero nuestro marco teórico donde se brinda la información conceptual, el cuarto apartado tiene nuestro diseño metodológico donde se explica cómo se realizara la investigación, los instrumentos utilizados, el quinto apartado cuanta con nuestro análisis y discusión de resultados de los datos obtenidos de los instrumentos aplicados y el último apartado donde se brindan las conclusiones del estudio y las recomendaciones.

2. Antecedentes

Internacionales:

Chapa Puin y Pérez Cajas (2021). Cuenca Ecuador: Efectos psicológicos y adaptativos postcovid19 en adultos entre 18 a 59 años de edad. con el objetivo de Evaluar el impacto en la Salud Mental de las personas que superaron el Covid-19, a través de la aplicación del test Adult Self Report (ASR), para determinar los efectos psicológicos, adaptativos y relacionar los datos sociodemográficos y los síntomas del ASR.

Tamayo García, Miraval Tarazona y Mansilla Natividad (2020). Perú: trastornos de las emociones a consecuencia del covid-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la universidad nacional Hermilio Valdizán. Con el objetivo de identificar los trastornos de las emociones a consecuencia del Covid-19 y el confinamiento en universitarios de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Vásquez Ilatoma (2022). Copallín Amazonas: Estado emocional de los pacientes post COVID-19. Con el objetivo determinar el estado emocional de los pacientes post COVID 19 del distrito de Copallín Amazonas.

Nacionales:

Br: Altamirano Gonzáles, Br: Larios Guevara, & Br: Murillo Chavaría, (2021), Jinotepe. Estrés provocado por la pandemia del COVID-19 en estudiantes de psicología de la UNAN-Managua, FAREM-Carazo, en el primer semestre 2021.

El estudio será de mucho beneficio para el grupo investigativo y a nivel de toda población estudiantil de la UNAN Managua; FAREM Carazo ya que brindará la información necesaria para poder sobrellevar la situación que se vive actualmente, se le facilitará a la universidad la complementación de afrontamiento a los factores asociados a la pandemia mediante un plan de intervención que ayudará a disminuir los niveles de estrés que presentan dichos estudiantes, además los datos obtenidos servirán como referencia para investigaciones futuras en el área de la salud mental.

Chavarría Bandón & Molinares Molina, (2021). Estelí.

Se considera que es importante analizar el impacto Psicosocial que la pandemia ha tenido en el personal, ya que, siendo ellos/as quienes trabajan en primera línea de respuesta, el impacto podría resultar en algunos casos un cambio difícil de sobrellevar; es por esta razón que nace la idea de investigar y actuar, plantear acciones en pro del reconocimiento emocional e impactos presentes y futuros, que permita sobrellevar el manejo de estas situaciones

3. Justificación

Después de tres años tomando medidas de prevención y de habernos acostumbrado a esta nueva forma de vivir y relacionarnos con los demás, se ha venido estudiando las secuelas físicas y orgánicas que el virus pudo dejar en aquellos que lo padecieron y tuvieron la oportunidad de salvarse, pero no se le ha brindado la importancia y la atención psicológica para aquellos que estuvieron al borde de la muerte, que dejaron a su familia producto del contagio.

Muchas familias fueron separadas sin saber si algún día volverían a verse y en la soledad tantos problemas del pasado retornaron, haciendo su estadía hospitalaria más intensa y dolorosa, no sólo en el cuerpo, sino también en el corazón, se ha restado importancia a todos esos traumas que quedaron después del contagio, de ver o escuchar de cientos de personas morir, al sentir impotencia ante la pandemia y sobre todo a no reinsertarse en la sociedad activamente por el temor a un nuevo contagio.

El covid-19 es una pandemia que afecto a nivel mundial a países pocos y muy desarrollados.

Se realizó esta investigación ya que en nuestro país existe muy poca información respecto a este tema y es de suma importancia saber cómo se sintieron o se sienten las personas después de esta pandemia, analizar las secuelas Psicológicas post COVID 19 y reinserción social en la comunidad universitaria de FAREM-Estelí en edades de 18 a 60 años, el día de hoy tienen miedo a salir a las calles y relacionarse con personas debido a que existe el temor a un nuevo contagio.

Claro está que todos moriremos, pero quizás estas personas no querían morir de Covid-19, ya que sus familias ni tenían acceso a realizar vela y no tenían opciones de enterrar a sus familiares y era un número limitado de personas que podían asistir al funeral.

4. Planteamiento del problema

4.1. Caracterización del problema

El COVID-19, es una enfermedad infecciosa que sometió a cambios radicales la vida diaria de la población mundial, algunas personas sufrieron síntomas de intensidad leve a

moderada y se recuperaron sin necesidad de tratamientos especiales, mientras que otros menos afortunados debieron ser ingresados en unidades hospitalarias o aislados completamente dentro de sus hogares, para evitar la propagación del virus al resto de su familia.

En los pocos estudios que existen hasta la actualidad se les ha dado mucha importancia a todas aquellas afectaciones producto del paso del virus por el cuerpo humano, todas esas afectaciones a nivel respiratorio, cardiovascular, etc., que ahora pudiera ser una dificultad para el desarrollo normal de la vida de esas personas sobrevivientes.

Ha sido muy notoria la minimización que se le ha dado a las secuelas psicológicas como resultado del cambio abrupto que sufrió nuestra sociedad, tanto así que a los sobrevivientes se les dificulta identificar esas secuelas producto de los altos niveles de estrés a los que fueron sometidos, así como la soledad, los pensamientos obsesivos, etc.

4.2.Delimitación

Con la presente investigación, se pretende dar la debida importancia que merece identificar secuelas psicológicas, no solo en personas sobrevivientes de COVID, si no, también a todos aquellos que fueron afectados de forma secundaria, como familiares y amigos cercanos de las personas que se contagiaron y tal vez perdieron la batalla.

Lo cual provocó un dolor inmenso, a quienes no les fue posible una despedida digna, no hubieron últimas palabras, últimos abrazos, ni besos, todos estos eventos pudieron desencadenar episodios de ansiedad, depresión, en nuestra sociedad, que hasta el día de hoy no encuentran la razón de éstos.

4.3. Formulación del problema

¿Cuáles son las secuelas Psicológicas después del COVID y reinserción social de la comunidad universitaria de FAREM-Estelí?

Sistematización del Problema

1. ¿Cuáles son las secuelas Psicológicas a causa del COVID-19?
2. ¿Cómo se dieron las vivencias post COVID en la reinserción Social en adultos de 18 a 60 años?
3. ¿Cómo influyó la pandemia COVID-19 en la reinserción social?
4. ¿Qué acciones facilitarían la reinserción social post pandemia en la comunidad Universitaria de FAREM-Estelí?

5. Objetivos de investigación

5.1. Objetivo General

Analizar las secuelas Psicológicas post COVID 19 y reinserción social en la comunidad universitaria de FAREM-Estelí en edades de 18 a 60 años

5.2. Objetivos Específicos

1. Identificar las secuelas psicológicas a causa del COVID-19
2. Describir las vivencias post COVID en la reinserción Social en adultos de 18 a 60 años
3. Explicar como influyó la pandemia del COVID-19 en la reinserción Social
4. Proponer acciones que faciliten la reinserción social post pandemia en la población adulta de 18 a 60 años

6. Marco Teórico

En este apartado se reflejan cuatro capítulos que aportan a la explicación y comprensión de nuestra investigación Secuelas psicológicas post Covid-19 y reinserción social.

6.1. Capítulo 1. Covid-19

6.1.1. Conceptualización

La COVID-19 es la enfermedad causada por un coronavirus denominado SARS-CoV-2. La OMS tuvo conocimiento por primera vez de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, tras la notificación de un conglomerado de casos de la llamada neumonía viral, ocurridos en Wuhan. República Popular China (OMS, 2023).

6.1.2. Características

El agente etiológico de la COVID-19 pertenece a los β -coronavirus subtipo Sarbecovirus, familia Coronaviridae, orden Nido virales del reino Riboviria. Son virus ARN de cadena sencilla envueltos con un diámetro de 80-120 nm. Pueden infectar humanos y algunos animales.

El ARN genómico está cubierto, poliadenilado y asociado con proteínas de la nucleocápside, dentro de un virión envuelto. La envoltura está provista de la típica glicoproteína superficial S, que da al virus su característica apariencia de corona.

Los coronavirus hCoV-229E, OC43, NL63, y HKU1 circulan con frecuencia y producen enfermedades respiratorias leves. Las infecciones severas son producidas por 2 β -*coronavirus*. El SARS-CoV aislado entre el 2002-2003 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el MERS-CoV causante del síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS), aislado en el 2012.

Los orígenes evolutivos del nCoV-19 no están claros y su evolución molecular aún se estudia. Se sugirió que saltó de murciélagos a humanos, pero otros animales también pueden ser transmisores. De esta forma se convirtió en el séptimo coronavirus que puede infectar al humano.

Aunque tiene una letalidad muy inferior comparado con el SARS-CoV (9.6%) y el MERS-Cov (34.4%), tiene una mayor transmisibilidad e infectividad.

A la luz de los conocimientos actuales se descubrió que las secuencias genéticas de las cadenas proteicas del nCoV-19 tienen una mínima variación genética con los aislados humanos, algo inesperada para los virus ARN de rápida evolución.

Los virus aislados de los pacientes tienen una alta similitud en sus secuencias, por lo que todo esto sugiere que el surgimiento de este virus fue un evento reciente y su paso a los humanos un evento único y nuevo (Suárez Reyes & Villegas Valverde, 2021).

6.1.3. Forma de contagio

El virus puede propagarse desde la boca o nariz de una persona infectada en pequeñas partículas líquidas cuando tose, estornuda, habla, canta o respira. Estas partículas van desde gotículas respiratorias más grandes hasta los aerosoles más pequeños. Es importante adoptar buenas prácticas respiratorias, por ejemplo, tosiendo en la parte interna del codo flexionado, y quedarse en casa y auto aislarse hasta recuperarse si se siente mal.

6.4.Población vulnerable

Mujeres embarazadas

El embarazo es considerado como un estado de inmunosupresión parcial que asociado a los cambios fisiológicos y mecánicos hace susceptible a la mujer a distintas infecciones virales, por lo tanto, la pandemia por COVID-19 puede tener implicaciones serias en esta población.

La mujer embarazada y su feto representan una población vulnerable durante cualquier brote de una enfermedad infecciosa, razón por la cual es importante contar con información actualizada y confiable para la toma de decisiones clínicas (Córdoba Vives & Fonseca Peñaranda , 2020)

Personas de la tercera edad

Existen diversas teorías que explican que el envejecimiento conlleva cambios normales; estos cambios biológicos, psicológicos y sociales no necesariamente se relacionan con

estados patológicos, pero sí suponen un riesgo mayor de caer en lo que se conoce como síndrome de fragilidad y, por ende, en un mayor riesgo de enfermar.

Entre los principales factores de riesgo presentes en la población adulta mayor que los hace potencialmente frágiles ante la COVID-19 destacan: La edad, las comorbilidades, enfermedades respiratorias crónicas, desregulación del sistema inmunológico y la residencia en centros socio sanitarios (Espin Falcón, Cardona Almeida, Miret Navarro, & Gonzales Quintana, 2020).

Población Infantil con Discapacidad

Dentro de este cúmulo de individuos enfermos destaca un grupo de interés particular y es el caso de los niños con presencia de alguna discapacidad. El desarrollo de esta investigación se centró en aquellos infantes con limitaciones físicas e intelectuales.

A partir de un estudio documental de artículos y material científico disponible, evidenciándose entre los aportes teóricos objeto de discusión que dentro del grupo infantil con ausencia de capacidades de tipo físicas, aquellos que poseen limitaciones en su sistema respiratorio son los más expuestos.

Por lo cual el 14% de la población menor de 18 años tienen alta posibilidades de adquirir este virus, solo considerando que esta es la tasa de enfermos infantiles por asma o enfermedades crónicas respiratorias en el mundo.

Además, en torno al sector de la población con discapacidades intelectuales, el riesgo es más preponderante, teniendo en cuenta que estos menores dependen de sus progenitores para el correcto desarrollo de sus actividades, lo que supone un constante contacto con otro individuo.

Este trabajo evaluó la vulnerabilidad desde una perspectiva física, social y económica, alcanzando entre los resultados conclusivos que una fracción de esta población está expuesta en la actualidad y a futuro a contagios por el coronavirus (Casquete Tamayo, 2020)

6.1.4. Medidas de prevención

La ausencia de una vacuna para el COVID -19 obliga a la población a recurrir a otras medidas que eviten su contagio.

Dichas medidas preventivas son el uso de máscaras, practicar la higiene de manos, evitar el contacto con otras personas, la detección rápida de casos y su rastreo; así como su inmediato aislamiento y el de las personas con que tuvo contacto, lo que naturalmente evitaría una posible transmisión en cadena.

La utilización de mascarillas en la población general como medida de prevención para el COVID-19 aún es heterogéneo según algunos países. Pese a ello, Estados Unidos, tal como la OMS, aconsejan el uso de mascarillas en personas sintomáticas o que estén expuestas a personas infectadas.

Mientras tanto, otros países como Japón, Irán y Hong Kong también consideran a la exposición a espacios cerrados, mal ventilados o concurridos como criterio para recomendación del uso de mascarillas en personas sanas. China, por su parte, incita el uso de mascarillas incluso para la población de bajo riesgo.

Los estudios basados en modelos matemáticos sugieren que el uso generalizado de mascarillas puede reducir la transmisión comunitaria de este nuevo coronavirus (Sedano Chiroque, Rojas Miliano, & Vela Ruiz, 2020)

6.1.5. Secuelas físicas y consecuencias de la COVID-19

La pandemia SARS-CoV2 (COVID-19), ha representado la peor pesadilla para muchas familias que han perdido a un ser querido y para los pacientes que han sobrevivido, pero presentan déficits importantes debido a la enfermedad.

Además ha sido un tsunami sobre el sistema sanitario, especialmente en el ámbito de la medicina respiratoria e intensiva, volcando todos los recursos necesarios para reducir la mortalidad asociada.

Con todo ello, las secuelas y consecuencias de la COVID-19 son múltiples y engloban diferentes aspectos físicos, emocionales, organizativos y económicos, que van a requerir

un abordaje multidisciplinar, transversal y colaborativo, con mucha carga de motivación, voluntarismo y optimización de recursos ante la inminente crisis financiera. Tras la fase aguda las consecuencias de un tsunami tardan meses o años en poderse superar, y esto es algo que se debe afrontar a pesar de las dificultades.

6.2. Capítulo 2: Secuelas

6.2.1. Secuelas pulmonares parenquimatosas tras el daño inducido por SARS-CoV2

El síndrome respiratorio agudo severo (SARS) fue una epidemia viral respiratoria causada por el coronavirus SARS-CoV-1, la primera cepa identificada de la especie de coronavirus.

El SARS tuvo una duración de la enfermedad de 1-2 semanas, y la mayoría de los pacientes se recuperaron, pero hasta un tercio de los pacientes SARS desarrollaron severas complicaciones pulmonares, con lesión pulmonar aguda y síndrome de distrés respiratorio aguda (SDRA).

La fase aguda del SARS está dominada histológicamente por daño pulmonar agudo (DAD) con edema, pérdida bronquiolar de células epiteliales ciliadas y depósito de membranas alveolares ricas en hialina, lo que dificulta el intercambio de oxígeno. Esta fase es seguida por una fase progresiva (semanas 2-5) con deposición de fibrina e infiltración de células inflamatorias y fibroblastos.

En la última fase (semanas 6-8) la fibrosis pulmonar se consolida con el depósito de colágeno y la proliferación celular de los espacios intersticiales. La fibrosis se correlacionó con la gravedad y la duración de la enfermedad.

En particular, los pacientes con SARS de mayor edad tenían más riesgo de fibrosis pulmonar. Solo un estudio identificó signos radiológicos para predecir el desarrollo de fibrosis.

Además, las características radiológicas de la fibrosis a los 3 y 6 meses se identificaron en un tercio de los casos. El síndrome de coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) tuvo presentaciones clínicas similares, aunque las anomalías radiológicas fueron más comunes (90-100%) que en el SARS. Para ambas enfermedades,

factores de riesgo como la edad y el género masculino se asociaron con más complicaciones y peor pronóstico de la enfermedad.

6.2.2. Secuelas pulmonares vasculares tras el daño inducido por SARS-CoV2

Los eventos trombóticos vasculares periféricos y pulmonares asociados a la infección SARS-CoV2 han sido mucho más prevalentes de lo esperado, especialmente comparado con la incidencia de estos eventos en pacientes ingresados en UCI o con daño pulmonar inducido por otros virus.

El incremento de pro-coagulabilidad vascular asociada a la COVID-19 puede deberse a varios factores, incluyendo las diferentes cascadas celulares inducidas tras la inoculación vírica celular y la afectación proliferativa del endotelio vascular, aunque el mecanismo exacto sigue por dilucidar.

La profilaxis anticoagulante estándar utilizada desde el inicio de la pandemia no fue suficiente para evitar la alta tasa de estos eventos.

El porcentaje reportado de trombosis vascular es variable y depende de diferentes factores, incluyendo los días de ingreso en unidad de críticos, habiéndose descrito un 11% a los 7 días, y un 23% a los 14 días.

Por este motivo, tras varias semanas del inicio de la pandemia, la dosis de anticoagulación profiláctica se incrementó a dosis de intensidad intermedia (ej.: 0.5 mg/kg dos veces al día de enoxaparina), adaptando la dosis en función del riesgo trombótico teniendo en cuenta los niveles de Dímero, fibrinógeno, ingreso en UCI, entre otros factores.

Aunque las pautas profilácticas pueden variar entre regiones del mismo país e incluso entre hospitales de la misma ciudad en función de la experiencia vivida, el incremento de la dosis en la anticoagulación profiláctica posiblemente haya contribuido en la reducción de la mortalidad intrahospitalaria.

Seguimiento de las secuelas y consecuencias de la COVID-19

Establecer una estrategia optimizada en el seguimiento de este tipo de pacientes resulta especialmente relevante, ya que en algunos casos se podría desarrollar una curación

anormal a corto y largo plazo de la lesión pulmonar y un alto riesgo de mortalidad y morbilidad.

Como consecuencia de la COVID-19, pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, especialmente vulnerables a presentar peores consecuencias respiratorias con la infección, han sido infra monitorizados en los últimos meses, en parte por la reorganización de la asistencia ambulatoria al priorizar la hospitalaria en contexto de la pandemia, y en parte por el miedo de estos pacientes a entrar en hospitales por el mayor riesgo de contagio en algunas épocas de la pandemia.

Esto ha provocado que, tras el des-confinamiento, muchos pacientes que previamente podían ser monitorizados y tratados ambulatoriamente, hayan requerido ingreso por empeoramiento progresivo de la enfermedad de base por demora en su manejo clínico.

Por otro lado, el riesgo de infección por la COVID-19 en pacientes respiratorios no ha sido mayor que en la población general y la mortalidad intrahospitalaria tampoco.

Sin embargo, las secuelas posteriores tanto de vía aérea como parenquimatosas sí que han sido más frecuentes y graves, especialmente en sujetos con enfermedad pulmonar intersticial difusa, quienes tras la infección COVID-19, igual que tras cualquier infección viral, presentan en más de un 50% progresión de la enfermedad.

Es por ello por lo que, en los pacientes respiratorios crónicos, las consecuencias de la pandemia por la COVID-19 han sido en especial negativas y, probablemente, las dificultades añadidas no podrán ser correctamente corregidas hasta que no se consiga una solución para la crisis mundial de la COVID-19 (Molina Molina, 2020).

6.2.3. Conceptualización de secuelas psicológicas

Se entiende por secuelas psicológicas a las lesiones psíquicas que son provocadas por impactos emocionales, que pueden ser amenaza a la propia vida y a la integridad psicológica de la persona, estas secuelas pueden persistir en la víctima e interferir negativamente en el desarrollo de la misma.

Las secuelas psicológicas derivadas por COVID-19 es un hecho. Un estudio realizado en seis países europeos reveló que 58% de sus ciudadanos padeció síntomas de trastornos

psicológicos durante el confinamiento y varias investigaciones posteriores siguen registrando el incremento o persistencia de estas alteraciones. Estos son los trastornos psicológicos más detectados desde el comienzo de la pandemia.

En un primer momento, los trastornos psicológicos más detectados fueron relacionados con la ansiedad. El aislamiento social y las incertidumbres sobre el futuro fueron sus principales responsables, pero no fueron los únicos.

La angustia extrema por la soledad o, en algunos casos, por la pérdida de familiares sin que se les fuese permitido decirles el último adiós, o incluso la preocupación por los hijos o padres agravaron la situación de ansiedad de la población durante los primeros meses de la pandemia.

De acuerdo con un estudio llevado a cabo por la OMS, la depresión es otra secuela psicológica causada por la COVID-19 que afectó a 264 millones de personas en todo el mundo durante la pandemia. Más que registrar momentos puntuales de angustia o estrés, la depresión ha estado presente en pacientes de todas las edades durante estos tiempos tan estresantes.

La crisis sanitaria por COVID proporcionó la atmósfera ‘perfecta’ tanto para la manifestación de nuevos casos de trastornos depresivos como el agravamiento de cuadros preexistentes. En este punto, es importante destacar que muchos pacientes, principalmente personas vulnerables, sufrieron interrupciones de sus tratamientos psicoterapéuticos, por lo que aumentaron las secuelas psicológicas por COVID-19 en este sentido.

Las situaciones estresantes son una de las causas que agravan el cuadro de las personas que padecen TOC. En la pandemia, además de empeorar este trastorno, muchas personas han desarrollado este tipo de secuela psicológica por COVID por enfrentarse a situaciones prolongadas de fobia intensa derivada del miedo: miedo a salir de casa, a cruzarse con otras personas, a contagiarse y a contagiar a los demás.

Asimismo, muchas personas empezaron a desarrollar trastornos obsesivos relacionados con la necesidad exagerada de desinfección y limpieza o pensamientos repetitivos sobre la enfermedad. La exposición constante de los medios sobre la enfermedad tampoco ha sido de ayuda, ya que la sobreinformación ha sido uno de los principales agravantes de los trastornos psicológicos durante la pandemia.

En muchos casos, el aumento de la ansiedad o de los conflictos familiares derivó en el incremento de la dependencia química. Para algunas personas, el aumento del consumo de alcohol o el uso de sustancias psicoactivas, psicofármacos o ansiolíticos supuso una vía de escape para afrontar el estrés pandémico.

Las alteraciones psicológicas asociadas a la Covid-19 siguen registrándose tras casi dos años de la adopción de las primeras medidas para contener la propagación del virus.

Los trastornos del sueño (insomnio o pesadillas) o alteraciones en el estado de ánimo, disminución o pérdida temporal de la memoria son algunas de las más comunes y que, en algunos casos, están relacionados con las secuelas psicológicas de la COVID-19 persistente. A estos problemas emocionales también se suman otros trastornos como la aparición de estrés postraumático (Cabello Gutierrez, 2022).

Capítulo 3. Reinserción social

6.3. Conceptualización de Reinserción Social

Reinsertar, por su parte, es la acción de volver a formar parte de un conjunto o grupo que, por algún motivo, se había abandonado. El adjetivo social, por último, está vinculado a la sociedad.

La idea de reinserción social menciona volver a incluir en la comunidad a un individuo que, por algún motivo, quedó marginado. El concepto suele utilizarse para nombrar a los esfuerzos por lograr que las personas que están afuera del sistema social, puedan reingresar.

En este sentido, hay que decir que se entiende a la sociedad como un sistema que brinda cobijo y contención a sus integrantes. Las personas que forman parte de una sociedad tienen acceso a ciertos servicios básicos que el Estado debe garantizar y que son indispensables para llevar una vida digna: salud, educación, etc. Los individuos que no tienen acceso a estos servicios, por lo tanto, están marginados de la sociedad.

Los programas de inserción social apuntan a lograr que las personas que están alejadas de la contención social sean incluidas. La reinserción social, en sentido similar, apunta a reincorporar aquellos que han salido del sistema.

La reinserción social también se refiere a reincorporar a la sociedad a las personas que cumplieron una condena en prisión y que ahora se encuentran en libertad. En este caso, el Estado debe facilitar el acceso al empleo para minimizar la posibilidad de que los individuos caigan en la reincidencia y vuelvan a delinquir (Pérez Porto & Merino , 2016).

Capítulo 4. Postulados teóricos.

6.4. Teoría psicoanalítica.

Reflexionando sobre de la realidad se muestra en ciertos casos de psicosis alucinatoria que buscan negar el evento particular que ocasionó el estallido de su locura... Pero de hecho todos los neuróticos hacen lo mismo con algún fragmento de la realidad.

Ahora nos enfrentamos a la tarea de investigar el desarrollo de la relación de los neuróticos y de la humanidad en general con la realidad, y de esta manera llevar la importancia psicológica del mundo exterior real a la estructura de nuestras teorías

Un aspecto de la realidad que tiene un papel determinante en las funciones del Yo es la relación con el cuerpo, donde "el Yo es ante todo un Yo corporal. Esta relación está a su vez sujeta a distorsiones causadas por ansiedades, en particular la ansiedad de muerte.

El cuerpo, junto con la enfermedad y las ansiedades de la muerte, se convierte en un terreno elegible para la confrontación entre el inconsciente y la conciencia en el contexto trágico de una pandemia, colocando la relación cuerpo-mente en el centro de la atención psicoanalítica. (Lombardi, 2020)

7. Operacionalización de las variables

Tabla 1: Sistema de categorías

Tema: Secuelas Psicológicas post COVID-19 y reinserción social en la comunidad Universitaria de FAREM-Estelí en edades de 18 a 60 años.

Objetivo: Analizar las secuelas Psicológicas post COVID 19 y reinserción social en la comunidad universitaria de FAREM-Estelí en edades de 18 a 60 años.

Preguntas de investigación	Objetivos Específicos	Categorías	Definición Conceptual	Sub-Categoría	Técnicas Instrumentos	Fuente de Información	Procedimiento de Análisis
¿Cuáles son las secuelas psicológicas a causa del covid-19?	Identificar las secuelas psicológicas a causa del covid-19	Secuelas psicológicas a causa del covid-19	Se refieren a la estabilización del daño psíquico, es decir, a una discapacidad permanente que no remite con el paso del tiempo ni con un tratamiento adecuado. Echeburúa, (2005)	Estrés Ansiedad Miedo Depresión Trastorno Obsesivo Compulsivo Reinserción Social	Entrevista Listado libre	Comunidad Universitaria de FAREM-Estelí	El procedimiento de análisis será cualitativo y transcripción fiel de la entrevista y listado libre.

Preguntas de investigación	Objetivos Específicos	Categorías	Definición Conceptual	Sub-Categoría	Técnicas Instrumentos	Fuente de Información	Procedimiento de Análisis
		COVID-19	<p>La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.</p> <p>La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermarán gravemente y requerirán atención médica. Las personas</p>				

Preguntas de investigación	Objetivos Específicos	Categorías	Definición Conceptual	Sub-Categoría	Técnicas Instrumentos	Fuente de Información	Procedimiento de Análisis
			<p>mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermar gravemente o morir. (Organizacion</p>				

Preguntas de investigación	Objetivos Específicos	Categorías	Definición Conceptual	Sub-Categoría	Técnicas Instrumentos	Fuente de Información	Procedimiento de Análisis
			mundial de la salud, 2023).				
¿Cómo se dieron las vivencias post covid-19 en la reinserción social en adultos de 18 a 60 años?	Describir las vivencias post covid-19 en la reinserción social en adultos de 18 a 60 años.	Vivencias post covid-19 en la reinserción social en adultos de 18 a 60 años.	Vivencias: Experiencia psíquica que se vive con una gran intensidad emocional y como consecuencia de ella, deja una huella en la vida del sujeto. (Psiquiatria.com, 2023).	Estrés Ansiedad Miedo Depresión Trastorno Obsesivo Compulsivo Reinserción Social	Historias de Vida	Comunidad Universitaria de FAREM-Estelí.	Análisis cualitativo, transcripción fiel de las historias de vida

Preguntas de investigación	Objetivos Específicos	Categorías	Definición Conceptual	Sub-Categoría	Técnicas Instrumentos	Fuente de Información	Procedimiento de Análisis
¿Qué es la pandemia del COVID-19	Explicar la pandemia del COVID-19	Pandemia del COVID-19					

8. Diseño Metodológico

En este apartado se describe la metodología utilizada en este estudio. Se trabajó en base al tipo de investigación, contexto y área de estudio, así como también los participantes y técnicas e instrumentos para la recolección de datos.

7.1. Tipo de Investigación

La presente investigación corresponde al tipo exploratorio, ya que se pretende abordar las secuelas psicológicas como consecuencia de la pandemia de COVID-19, actualmente se encontraron investigaciones que abarcan la parte fisiológica, todas aquellas afectaciones que quedaron implantadas en el cuerpo, luego de haber sobrevivido al virus, pero se le ha restado importancia a la parte psicológica.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2022), los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes.

Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas.

De igual manera corresponde al enfoque cualitativo, fenomenológico, ya que se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, desde la perspectiva de la comunidad universitaria de FAREM-Estelí en un rango de edades de 18 a 60 años, se obtendrá información de los sucesos tal y como se vivieron.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2022) Enfoque cualitativo Utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación.

El presente estudio buscó analizar las secuelas psicológicas post COVID-19 y la reinserción social en la población adulta de 18 a 60 años de la ciudad de Estelí. Su magnitud es de corte transversal, realizándose durante los meses comprendidos de agosto a diciembre 2023, exactamente en la Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-Estelí.

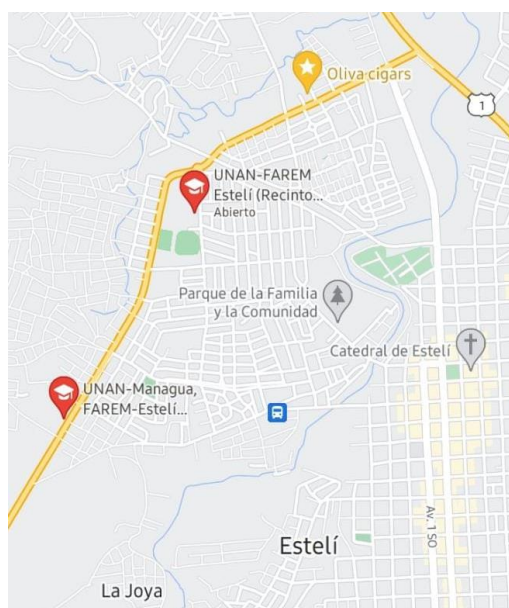
7.2.Contexto y Área de Estudio

7.2.1. Área de Conocimiento

Sub-línea: Salud mental, discapacidad e inclusión.

7.2.2. Área Geográfica

La presente investigación se llevó a cabo en la Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-Estelí, institución pública de educación superior adscrita a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-Managua. Ubicada en el barrio “El Rosario” contiguo a la subestación ENEL, en la ciudad de Estelí, cabecera departamental de mismo nombre que su departamento en Nicaragua.



7.3.Participantes

7.3.1. Procedimiento de muestreo

En el proceso de muestreo se escogieron personas al azar dentro de la comunidad universitaria. Con una población de 3,879 estudiantes matriculados para el segundo

semestre 2023, 76 maestros, siendo 54 de planta y 22 por horario, 104 el personal administrativo, personal de seguridad, y personal de limpieza.

Dentro de la población total se aplicaron instrumentos de investigación a un total de 30 personas, con un rango de edades de 18 a 60 años, tomando 15 personas del sexo masculino y 15 del sexo femenino, dividiéndolos en 5 maestros, 5 del personal administrativo, 5 de seguridad, 5 de personal de limpieza y 10 estudiantes.

7.4. Criterios que se tomaron en cuenta para la formación del grupo de muestra.

El grupo de estudio debió cumplir con una serie de características que dieron salida al tema de investigación y a los objetivos antes planteados.

- Disposición a brindar información referente al tema
- Estar en los rangos comprendidos de 18 a 60 años
- Compartir las experiencias vividas
- Ser parte de la comunidad universitaria de FAREM- Estelí

7.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación es de tipo cualitativo, en la cual se implementó instrumentos tales como: entrevista Semiestructurada, historias de vida y listado libre, donde se obtuvo información personal, los cuales se caracterizan por ser un medio que recolectan información y relacionan datos cualitativos en un mismo estudio de investigación, para dar respuesta al planteamiento del problema.

7.5.1. Entrevista:

Acorde con Mata (2020). "La entrevista es una técnica muy utilizada para la recolección de datos cualitativos, la cual es realizada a partir de una conversación cuyas orientaciones responden a propósitos concretos del estudio".

En la presente investigación se utilizó una entrevista Semiestructurada, con preguntas elaboradas con el objetivo de identificar las secuelas psicológicas a causa de Covid-19.

7.5.2. Entrevista de tipo Semiestructurada:

Retomando lo que nos plantea Mata (2020) ."Las entrevistas Semiestructurada son particularmente convenientes para la creación de situaciones de conversación que faciliten la expresión natural de percepciones y perspectivas por parte de las personas sujetos de investigación".

7.5.3. Historias de vida:

La historia de vida es una técnica de investigación cualitativa que consiste básicamente en el análisis y transcripción que efectúa un investigador del relato que realiza una persona sobre los acontecimientos y vivencias más destacados de su propia vida.

El análisis supone todo un proceso de indagación, a través de una metodología fundamentada en entrevistas y charlas entre investigador y protagonista, sobre los sentimientos, la manera de entender, comprender, experimentar y vivenciar el mundo y la realidad cotidiana, de este último, intentando conferir, finalmente, una unidad global al relato o bien dirigirlo hacia un aspecto concreto, que es el especialmente analizado por el investigador (Martín García , 1995).

7.5.4. Listado libre.

Este instrumento nosotros la utilizamos para identificar las secuelas psicológicas a causa de Covid-19. Es un método fundamentado en antropología cognitiva, tiene como propósito general una lista de palabras que conllevan o se asocia a la problemática.

Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud (2018). La técnica de listados libres se considera sencilla y efectiva. Tuvo sus principios y desarrollo en el campo de la psicología en la década de 1950 como una forma de estudiar las asociaciones y la relevancia de los conceptos.

Además, se ha utilizado ampliamente en antropología desde la década de 1960 para obtener los contenidos de los dominios culturales, eventos de la vida, características de la enseñanza, problemas de salud sexual, entre otros. En el caso de salud pública,

se ha utilizado para realizar diagnósticos rápidos y económicos sobre el estado de salud en diversos contextos.

7.6. Etapas de la Investigación

7.6.1. Fase de planificación o preparatoria

En esta fase se realizó la elección de la temática a investigar, para luego poder delimitar el problema de dicho estudio, posteriormente se pasó a la formulación de los objetivos ya con esto se elaboró un borrador en el cual ayudó a llevar un mejor orden de toda la información.

Se expuso la problemática de secuelas psicológicas post COVID-19 y reinserción social, con el único fin de analizar las secuelas Psicológicas post COVID 19 y reinserción social en la comunidad universitaria de FAREM-Estelí.

La metodología de la presente investigación se llevó por medio de un enfoque cualitativo, ya que se fundamenta en el estudio de experiencias de vida desde la perspectiva de la comunidad universitaria de FAREM- Estelí. La investigación es de carácter exploratorio porque pretendió abordar las secuelas psicológicas como consecuencia de la pandemia Covid-19.

Luego de haber terminado el marco teórico, se procedió a escoger los instrumentos que ayudaron a dar salida a los objetivos antes planteados de acuerdo con el tema de investigación.

7.6.2. Fase de Elaboración de Instrumentos

En esta fase se realizaron los 3 instrumentos a utilizar los cuales le dieron salida a cada uno de los objetivos planteados, estos fueron validados por profesionales expertos.

7.6.3. Fase de Ejecución de trabajo de campo

Se procedió a realizar las citas con las personas que formaron parte de la investigación y explicarles los fines de nuestro estudio claro, preciso y conciso. Se aplicó la entrevista en

donde se transcribió la información puntual en una tabla que se realizó en Word, la cual ayudó de base para poder interpretar y examinar cada uno del ítem de las preguntas, la cantidad de personas que se les aplicaron los instrumentos fue de 14 personas.

Se utilizó también un listado libre con el propósito de identificar cual era la asociación que daban las participantes a cada una de las palabras para saber cuál era la percepción que tenían las personas al escuchar las palabras COVID-19, Secuelas post COVID-19 y reinserción social.

7.6.4. Fase de elaboración del informe final

Se finalizó con la elaboración de estructura del documento donde se dan a conocer los diferentes resultados obtenidos después de haber analizado los datos, así mismo proponiendo acciones que faciliten la reinserción social post pandemia en la población adulta de 18 a 60 años.

Ya una vez terminado el informe se procedió a presentar las conclusiones, recomendaciones y anexos.

8. Análisis y discusión de Resultados

En el presente apartado se muestra el análisis y discusión de resultados a partir del procedimiento de análisis cualitativo y transcripción fiel de la entrevista realizada a la comunidad universitaria de FAREM-Estelí, dando salida al objetivo 1. Identificar las secuelas psicológicas a causa del COVID-19

8.1. Secuelas psicológicas a causa del COVID-19

Tabla 2: Conocimiento

Preguntas	Informante	Respuesta
¿Qué tan informado estaba usted acerca de la pandemia de covid-19?	1	Bastante informado, mi mama me ayudaba a entender la situación y me explicaba mucho.
	2	Si sabía sobre los síntomas del COVID, pero no en sí de que se trataba la enfermedad.
	3	No tenía mucho conocimiento acerca de lo que era la enfermedad.
	4	Bien informada ya que en la universidad nos daban charlas, tenía la información necesaria, ya que trabaje desde la clínica psicosocial en elaboración de mochilas emocionales.
	5	Al inicio no sabía mucho, pero al pasar un año ya tenía los conocimientos necesarios.
	6	Veía noticias y también leía en internet. Conocía las primeras medidas de seguridad que se implementaron.
	7	Bastante informado por parte de las noticias, redes sociales y por parte del trabajo nos impartieron campañas informativas para evitar el contagio.
	8	Estaba bien informado por parte de los medios de comunicación y más que todo por las redes sociales.
	9	La universidad nos capacitaba, también por medios de comunicación y redes sociales.
	10	Estaba informado sobre los síntomas, solo información básica

Preguntas	Informante	Respuesta
	11	Estuve muy pendiente de la pandemia. Me informaba de medios de comunicación oficiales para evitar noticias falsas.
	12	No conocía mucho sobre ella, para cuando llegó a Centroamérica
	13	Tenía la información que se estaba dando por los medios de comunicación.
	14	Estaba bastante informado, obtenía la información de los medios de comunicación y redes sociales

La tabla 2. Muestra que, de acuerdo con la información obtenida a través de la entrevista, el nivel de conocimiento que existía en la población era básico, pues a pesar de recibir información de medios oficiales, únicamente se sabía sobre algunas cosas de la sintomatología y algunas medidas que servirían de prevención frente al virus.

Se logró conocer que internet y otros medios fueron las principales fuentes para obtener estos datos sobre la pandemia, sin embargo, se manipulaban negativamente por lo que también existía una confusión y no siempre se obtenía información real. A muchos les ayudo a enterarse más de la pandemia debido a que en sus trabajos les daban a conocer sobre esta y así poder prevenirla.

Lo que coincide con Segundo (2023) , el conocimiento es el resultado que se obtiene del proceso progresivo y gradual de aprehensión del mundo. Esto implica un conocimiento general que se especifica en un conocimiento de personas, objetos o ideas, entre otros.

En términos generales, el conocimiento representa la relación entre un sujeto cognoscente (que es capaz de comprender) y un objeto cognoscible (que puede ser conocido).

Tabla 3: Vivencias Post covid-19 (Idea inicial)

Preguntas	Informante	Respuesta
¿Ha cambiado la idea inicial que tenía acerca del covid-19?	1	Si ha cambiado ya que ahora hay más información segura de la que había antes.
	2	Si, ya no pienso en el Covid-19 y eso me hace creer que ya no existe entonces no me preocupo por eso.
	3	No, porque al final nosotros no sabemos inmunológicamente como esta nuestro cuerpo y aunque hoy es un poco controlada no deja de dar miedo.
	4	Si, ha cambiado la idea que tenía al inicio a la actualidad
	5	Un poco porque se ha analizado, se han conocido ya se sabe cómo tratar y tener distancia física.
	6	A través de que el virus se encontraba en mutación, mi miedo fue minorando de a poco. Ya que el virus se iba debilitando. Además, que las personas aprendieron a cuidarse.
	7	No ha cambiado, pues la información desde el principio fue buena.
	8	Si ha cambiado, pienso que, tomando las medidas de prevención como las vacunas, se puede controlar mejor.
	9	Si, eh normalizado un poco más la idea de que ya termino la enfermedad.
	10	No ha cambiado, la verdad es que esto es algo con lo que estamos aprendiendo a convivir, ya que es verdad que no hay tantos casos, pero siempre estamos expuestos, ya que el virus no desaparecerá, además que ahora con las vacunas está en nosotros.
	11	No, realmente siempre la consideré una enfermedad la cual hay que tenerle mucho miedo.

Preguntas	Informante	Respuesta
	12	El COVID sigue siendo parte de nuestras vidas, creo que ha mermado los casos, pero sigue siendo un peligro para las personas que quedaron con secuelas y lesiones
	13	Si, por que desarrolle defensas contra el virus y ahora ya hay vacunas y tratamientos para combatir
	14	Si cambi3 en el 3rea de los h3bitos, cuidarse m3s. Esto me permiti3 valorar m3s a vida.

La tabla 3 muestra el cambio de la idea inicial que tenían los entrevistados acerca del COVID, las respuestas varían, pues algunos respondieron que si cambi3 la idea que tenían al inicio pues se normaliz3 la idea de convivir con el virus como una enfermedad que ya quedaba como el dengue o influenza, mientras para otros persiste esta inquietud, siguen viendo al COVID como una gran amenaza, que afectaría a cada uno seg3n la fortaleza del sistema inmunol3gico.

Muchas personas se acostumbraron o resignaron a vivir con el COVID-19, debido a que su nivel es m3s bajo, aunque a3n existen casos, ya es poco y dicen tener las herramientas de c3mo atacarlo y mucho m3s conocimiento.

De acuerdo con Fernández Berrocal (2021). Las ideas no surgen de la nada, sino, que existe un contexto hist3rico y social que explica el nuevo surgimiento de cada nuevo conocimiento cient3fico y las ideas precursoras sobre las que este conocimiento se va construyendo de forma ascendente y progresiva.

Tabla 4: Emociones

Preguntas	Informante	Respuestas
¿Qué emociones experiment3 despu3 de la pandemia?	1	Libertad Felicidad
	2	Alivio, porque ya se pod3a salir m3s pero igual segu3a sintiendo asco.

Preguntas	Informante	Respuestas
	3	Alegría de saber que se había controlado, tristeza por las personas que partieron sin poder su familia despedirlos a como se debe o quiere.
	4	Tristeza, impotencia porque entraban personas y ya no salían con vida.
	5	Temor, angustia, zozobra, tranquilidad.
	6	Tranquilidad, Satisfacción
	7	Sensación de alivio al superar la pandemia y el no haber perdido familiares cercanos.
	8	Tranquilidad, alivio, pero tristeza también por todos los afectados a causa de esta pandemia.
	9	Felicidad al poder retomar mi vida.
	10	Temor Alivio al saber que eso estaba pasando, de ser crítico a moderado y después disminuido
	11	Alivio hasta cierto punto y algo de miedo, de aun no hubiera pasado el peligro.
	12	Alivio
	13	Alegría, porque había sobrepasado bien y no me afecto mucho
	14	Alegría, aunque de igual manera incertidumbre porque siempre se escucha de casos, también por la mala información.

Según las respuestas obtenidas en este instrumento aplicado, las emociones más experimentadas son la tristeza por haber perdido algún familiar cercano y por tanto dolor que dejo a nivel mundial. Sentían alegría por que sobrevivieron a la pandemia, sensación de alivio al saber que todo ya paso y están libres de esta enfermedad. Estas son emociones que predominan en la población entrevistada, y que resaltan por sobre el resto que se experimentaron en menor frecuencia.

Esto marcó significativamente la vida de cada uno, las emociones que se sintieron en ese momento y luego son muy fuertes, ya que como consecuencia dejaron sus estudios o

trabajo sin retorno, generando esto una sensación de impotencia, angustia y mucha tristeza.

De acuerdo con Serna, (2019). Las emociones aportan gran sentido e importancia a nuestras vidas, a partir de la correcta regulación de nuestras emociones es que podemos decretar puntualmente la medida de nuestros éxitos o fracasos en todos los ámbitos en los que nos desempeñemos.

Tabla 5: Miedo

Preguntas	Informante	Respuestas
¿Cuáles serían sus miedos ante una nueva pandemia?	1	Enfermarme Que un familiar muy cercano a mi muriera Llegar a recaer en la ansiedad
	2	Realmente no quisiera volver a pasar por otra pandemia, eso hace que me preocupe excesivamente.
	3	Perder a un ser querido y debido a la pandemia no poder despedirme.
	4	Miedo que no se haya aprendido a enfrentar la pandemia y seamos frágiles a una nueva.
	5	Que no haya conocimientos de la nueva pandemia, que no se encuentren los equipos necesarios, tener acceso a la atención médica, contagiar a mis padres e hijos
	6	Creo que si fuera una parecida a ésta. Ya tendría una anticipada experiencia sin embargo sería una incertidumbre.
	7	Miedo a la desinformación y miedo al no saber cómo evitarla.
	8	La forma o rapidez de propagación y el contagio a mi familia.
	9	La desinformación y que fuese más mortal que el COVID-19.

Preguntas	Informante	Respuestas
	10	Mi miedo ante una nueva pandemia es que, si el COVID fue agresivo, una nueva pandemia volvería a exponernos a mayor número de muertes ya que cada vez vemos que nuestro sistema inmune está debilitado.
	11	Que esta sea mucho más agresiva en el tema de contagio, que sus síntomas sean más grotescos y dolorosos y sobre todo perder a alguien querido
	12	Que mi familia, mis amigos y yo nos veamos afectados.
	13	Desconocer que tipos de efectos puede causar en su cuerpo y como respondería mi cuerpo.
	14	No tengo miedo, lo importante es estar bien informado y saber cómo reaccionar ante ésta.

Basados en la información recopilada de las entrevistas, se obtuvo que las personas tienen miedos en común, no saber cómo actuar frente a algo nuevo o que sus familias y personas más allegadas se vean afectadas y no puedan sobrevivir a una nueva pandemia.

Preocupa bastante a la población la información que será brindada al momento de enfrentar una nueva pandemia de este tipo, que tenga un nivel más alto de contagio que el COVID y como en su mayoría el mayor miedo sería perder a ese ser querido o incluso su propia vida.

Barbosa & Gómez (2021) nos dicen que el miedo, es una emoción basada en una intensa sensación desagradable provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o pasado. Es una emoción primaria que deriva de la aversión natural al riesgo o la amenaza.

Tabla 6: Preocupaciones

Preguntas	Informante	Respuestas
	1	Mucho más que antes

¿Qué preocupaciones ha tenido por su salud después de la pandemia?	2	Acerca de mis pulmones siento que después de que me dio COVID quede con dificultad para respirar profundo ósea siempre que respiro profundo y se me dificulta a mi mente lo primero que se viene es que es por COVID.
	3	Haber tenido covid-19 y mis resultados fueron negativos y no ver a tiempo las secuelas de dicha enfermedad.
	4	Me he preocupado más por mi salud ya que he experimentado dolores en los pies y piernas.
	5	Afectaciones en los pulmones, flema, me he preocupado más por mi salud haciéndome chequeos más constantes.
	6	No sé si me llegue a contagiar, pero después de la pandemia mis niveles de saturación de oxígeno redujeron un poco.
	7	Soy hipertenso y eh tenido esa preocupación y por ende soy precavido.
	8	No, ninguna preocupación.
	9	Acudo a realizarme chequeos generales porque tengo antecedentes de problemas en un pulmón.
	10	Miedo, falta de estabilidad, porque los síntomas que a veces parecen de origen común, de repente podría ser el COVID.
	11	Me preocupa mi salud mental, durante la pandemia estuvo algo errática y de momento no ha vuelto a pasar, pero temo que se repita.
	12	Gracias a Dios a mí no me afectó tanto, fui asintomática y mi salud no se vio afectada en comparación de mi hermana y papa. Solo cuando el cambio de clima y mi rutina me está afectando, por ejemplo, cuando me inicia la gripe y la tos, trato de

		tomar todo el medicamento necesario, para expulsarla de mi cuerpo.
	13	Inflamaciones en los huesos, nervios, dolores musculares.
	14	Preocupación por el sistema respiratorio y la vulnerabilidad de mi cuerpo.

En la información recopilada a través del instrumento aplicado a las personas informantes se encontró que la mayoría de las personas se ha preocupado un poco más por su salud, aunque algunas de las personas expresaban no tener ninguna preocupación después de la pandemia. Esto haciendo referencia a preocupaciones por su salud física, más no mental.

Cabe destacar las afectaciones físicas que esto les dejó, uno de ellos comenta que se cansa al caminar, ha tenido problemas en sus pulmones, otros expresaron haber desarrollado nuevas patologías, por lo cual cuidan más de su salud.

En un estudio cualitativo Vásquez, y otros (2020), exploran los significados y experiencias de las preocupaciones por el COVID-19, el confinamiento y su relación con la salud mental. Incluyó 20 entrevistas Semi estructuradas a 10 hombres y 10 mujeres. Se encontró que hay personas preocupadas por su propia salud y la de sus seres queridos.

Esto puede desencadenar reacciones psicósomáticas y ansiedad. Otras personas subestiman la gravedad del COVID-19 porque no se consideran vulnerables. Estar expuestos repentinamente a la información de los medios es estresante, por lo que algunas personas lo evitan.

Tabla 7: Contagio

Preguntas	Informante	Respuestas
¿Se contagió usted o alguna persona cercana de covid-19	1	Si me contagie, el proceso de recuperación fue bastante difícil ya que sufro de migraña y en ese momento me afectó de nuevo, me afectó también en el gusto y el olfato.

Preguntas	Informante	Respuestas
¿Cómo fue el proceso de recuperación post COVID?		
	2	Si ambos yo me recuperé rápido y tuve miedo de perder el olfato, mis padres se contagiaron, pero mi mamá fue peor pero no estuve con ella en el proceso.
	3	Yo no, pero mis suegros si y fue difícil emocionalmente ya que las personas de nuestro alrededor murmuraban de que íbamos a contagiar a otros que éramos imprudentes que todavía no debíamos salir a las calles, pero fuimos perdiendo el miedo.
	4	Solo me dio a mí y viví el proceso aislado, en días trágicos de tristeza, se me altero una parte de las emociones, sentía bajones de energías y se me quitaba el sueño.
	5	Si me contagie por alguien cercano aquí en la oficina, me realice exámenes y me salía que todo estaba normal, perdí el gusto y olfato, no quería comer absolutamente nada, pero mi mente me decía que, si tenía que alimentarme, trabaje mucho en mi mente.
	6	Mi hermano, mi cuñado y mi madre, pues creo que esto dependió del estado de salud anterior de cada uno de ellos. Ya que cada uno reacciono diferente y unos se vieron más afectados que otros.
	7	Si, uno de mis hijos, lo aislamos para no contagiar al resto. Tomaba medicinas naturales para superarlo, luego tuvo una recaída, pero la supere.
	8	Sí, mi mama. Fue un proceso satisfactorio al ver que la enfermedad desaparecía, pero incertidumbre por el contagio nuevamente, ya que la persona queda vulnerable.

Preguntas	Informante	Respuestas
	9	Si, a mis padres y mi abuela, compramos instrumentos médicos para estar pendientes en casa, tratando de mejorar la situación.
	10	Si, estuve contagiado, contraí COVID o muchas de su sintomatología las padecí, estuve a punto de ser ingresado, pero decidí quedarme en casa y con tratamiento y mucho cuidado logré superar los síntomas o afecciones, El proceso fue lento, doloroso y triste, porque no sabía si pasaría un día más o sería el último día con mis seres queridos
	11	Fui asintomático solo fui afectado en la pérdida del olfato. Mi papa y mi hermano fueron contagiados. Fue difícil porque vivíamos con el constante miedo de volver a recaer. Usábamos en todo momento la mascarilla en todo momento, tomábamos medicamentos, vitaminas y muchos remedios naturales para protegernos.
	12	Toda mi familia, fue duro, yo convulsione por baja saturación, luego a mi mamá tuvimos que internarla, con ella fue más duro, no la podíamos ver y la pasamos mal
	13	Si se contagió mi hija mayor y yo, al inicio no sabía que tenía el COVID ya que trabajé de manera normal pensando que eran sintomatologías de dengue, me preocupé cuando se llevaron a mi hija y me realicé las pruebas en donde me di cuenta de que realmente lo que tenía era COVID, el proceso fue lento, pero al mismo tiempo satisfactorio porque Salimos bien mi hija y yo, después solo quedaron dolores leves en un trayecto de 2 a 3 meses.

Preguntas	Informante	Respuestas
	14	Yo me contagié, fue un proceso bastante lento, difícil, una rehabilitación larga (6 meses aprox.)

A través de este instrumento se obtuvo que la mayoría de las personas entrevistadas estuvieron contagiadas de COVID-19 o familiares muy cercanos a ellos. Algunos fueron asintomáticos, en cambio otros si presentaron síntomas y vivieron una difícil situación al tener que, hasta aislarse en sus propios hogares, para evitar contagiar al resto de su familia. También algunos ya les afectaban otras enfermedades.

Aquí también nos dan a conocer el modo o proceso de recuperación el cual para unos fue satisfactorio y para otros no fue así ya que además de estar contagiados perdieron a personas muy queridas, por lo tanto, no todo fue bueno en este proceso, además de lidiar con otras enfermedades o tipo de situaciones.

De acuerdo al estudio realizado por Chávez Ventura, y otros (2021), conviene resaltar la importancia que cumplen los medios tradicionales e internet en la difusión de la información que no solo contribuye a conocer la enfermedad y a asumir las medidas de prevención de su contagio, sino que repercute en la generación de miedo, que afecta a la salud mental de la población, la misma que se encuentra afectada por las consecuencias del virus en ellos mismos o en sus familiares o por las medidas de cuarentena impuestas.

Tabla 8: Pánico

Preguntas	Informante	Respuestas
Después de la pandemia ha experimentado ataques de pánico o crisis de ansiedad	1	Si, crisis de ansiedad ya que hay situaciones que no puedo controlarme
	2	Si he experimentado ataques de pánico ya que me daba miedo subirme a los urbanos sentarme en lugares públicos sentía que me infectaba.
	3	Si los he experimentado, pero no constante.
	4	No, en el momento si sentí ya que me sentí muy cerca de la muerte.
	5	Si, afectaciones de ansiedad y mucho nervio.
	6	No

Preguntas	Informante	Respuestas
	7	No
	8	No, me siento tranquilo.
	9	De ansiedad en el ámbito laboral.
	10	La verdad no sé, aun cada día estoy procesando el hecho de tener la oportunidad de estar vivo y grato que a cada día no le falte momentos gratos y me esfuerzo para hacer con mi tiempo lo mejor que pueda.
	11	Puede ser, no sabría identificarlos bien.
	12	Si, aunque estos ya estaban presentes desde antes de la pandemia.
	13	No, porque no se suspendieron las labores fue el único país que no lo hizo y gracias a Dios que así fue porque no sé qué hubiera pasado si nos hubiéramos quedado encerrados en casa pensando en todo lo que estaba pasando.
	14	No

En la tabla 8 se observa una variedad de respuestas. Algunos expresaron que recién pasada la pandemia sentían un miedo inminente a contagiarse, aun cuando ya estaba controlado el virus, otros expresaron que no han tenido ninguna crisis, a excepción de una persona que dijo que, si experimentó ataques de pánico, mientras otra persona mencionó que no sabía, pues aún estaba procesando la oportunidad de estar vivo.

Uno de ellos expresó que, si presento ataques de pánico esto a causa de que no quería usar los urbano, taxis o estar en lugares muy concurridos, otro comenta que se sintió muy cerca de la muerte. Mencionan que estos ataques de ansiedad o pánico, afectan el diario vivir de las personas.

De acuerdo con la encuesta aplicada en el estudio Claves para el tratamiento de la ansiedad, en tiempos de covid-19, realizado por Franco Chóez, Torres Vargas, & Sánchez Cabezas (2021) los participantes expresaron que afloraron algunos sentimientos que no

sus respuestas fueron las siguientes:

Muerte

"Causo muchas muertes". "Murieron muchas familias y personas del mundo". "Fue muy asombroso la cantidad de personas que murieron, la forma que pasaba y la manera de sepultarlas". "Fue un sin número de niños y adultos que murieron por Covid-19". "Fue una pandemia letal y la tasa de mortalidad fue alta, no respeto edad". "Fue el momento en que todo el mundo estaba lleno del mismo dolor, día a día morían miles y miles de personas". "Fue una de las principales causas del Covid-19".

Enfermedad

"Es considerada una". "Es una enfermedad que empezó como epidemia y está vinculada a la incertidumbre". "Tenía miedo a enfermarme y que mis familiares también lo hicieran".

El Covid-19 es una enfermedad respiratoria muy contagiosa, que se transmitía cuando la persona contagiada tosía, estornudaba o hablaba, al tocar algún objeto contagiado era posible también contagiarse.

Los principales síntomas del Covid-19 eran fiebres altas, tos seca, dificultad para respirar, en algunos casos se presentaba lo que es dolores musculares, cansancio escalofríos, dolor de cabeza, goteo nasal, náuseas, pérdida de sentido y olfato, vivíamos con el constante miedo de perder algún familiar o un amigo muy cercano.

Con todo lo antes mencionado se puede decir que todo esto tiene una gran relevancia a los datos obtenidos mediante el listado libre ya analizada ya que estas personas al escuchar la palabra Covid-19 asocian a muchas palabras, pero las más significativas fueron muerte y enfermedad.

Expresaban que muerte porque "Murieron muchas familias y personas del mundo" esta es una de las opiniones de las participantes y la palabra enfermedad porque "Es una enfermedad que empezó como epidemia y está vinculada a la incertidumbre".

De acuerdo con Huarcaya, (2020). El miedo a la enfermedad se podría explicar por la novedad e incertidumbre que genera. El creciente número de pacientes y casos

Figura 1 Secuelas Post Covid-19

Tristeza

"Al ver cómo murió tanta gente". "Considero que las emociones se han minimizado".

"Al ver como tanta gente no se atendió a tiempo y murió a causa de la pandemia".

Enfermedades

"Algunos de los sobrevivientes padecen del corazón, de los pulmones etc.". "Algunas personas a partir que les dio Covid-19 hoy en día quedaron con secuelas en su salud".

"Hay personas que quedaron con enfermedades permanentes a causa del Covid-19". "La mayoría de las personas quedamos con problemas de salud". "Deja afectaciones físicas, una nueva forma de vida te genera inestabilidad y te lleva al consumo de fármacos".

Problemas

"Muchos presentaron complicaciones cardiacas después de enfermarse". "Algunos quedaron con problemas respiratorios o se les desencadenó asma". "Aún se me presentan problemas de alergias". "Me dan muchos dolores musculares".

Las secuelas psicológicas post-COVID es algo muy importante que no se puede dejar de lado ya que se han tomado en cuenta lo que son las secuelas físicas pero pocas personas han hablado de las secuelas psicológicas y son las que persisten en nuestras mentes para siempre.

En los datos obtenidos del listado libre ya analizado se encontró que las secuelas psicológicas que tienen los participantes es el sentimiento de tristeza ya que expresan que sentían tristeza al ver cómo murió tanta gente, asociaron la palabra enfermedad porque comentaban que algunas personas a partir de que les dio Covid-19 hoy en día quedaron con secuelas en su salud física y problemas porque algunos quedaron con problemas respiratorios o se les desencadenó asma.

Lo que coincide con Aguilar Maita & Arciniega Carrión (2022), en su estudio mencionan que son innegables los efectos psicológicos negativos, que ha generado la pandemia en todos los niveles de la sociedad, y los resultados de los instrumentos aplicados en el presente trabajo de investigación concuerdan con una gran variedad de trabajos, sobre las sensaciones psicológicas en personas que han padecido COVID.

Ambos efectos psicológicos tanto del personal de salud como del resto de la población, son prácticamente iguales, es decir, los niveles de ansiedad, miedo, estrés del personal de salud en contraer el virus o contagiar a sus seres queridos, es proporcional al miedo de personas mayores, adultos jóvenes de también contagiarse.

Todo esto sumado a los niveles depresivos por la cuarentena, en jóvenes y adolescentes por el encierro, la falta de interacción con amigos o compañeros de estudio, estos metidos en el hogar todo el día, lidiar con el resto de familiares, hacen que esos sentimientos sean los más normales, en vista del giro tan brusco que trajo consigo a nuestras vidas la pandemia.

Figura 3: Reinserción Social



En la gráfica 3, se muestra todas aquellas palabras que las personas que participaron en el listado libre asociaban al escuchar la palabra Reinserción Social.

Se encontró que las y los participantes coinciden en relacionarla con trabajo, miedo, dificultad al momento de

preguntarles él porque de sus respuestas fueron las siguientes:

Trabajo

"Muchas personas quedaron desempleadas y otras que retomaron a sus puestos de trabajo". "Las jornadas laborales ya son normales". "Hay que continuar con la vida y el trabajo". "Regresamos a las labores diarias". "Porque las personas se reintegraron a sus labores ya más tranquilas".

Miedo

"Cuando las personas saben que tuviste Covid.19, ellos se alejaban, había mucha discriminación y les daba miedo a que lo contagiáramos". "Realmente, el volver a actuar

como si nada había pasado daba miedo que aun estuviera presente el virus y volviera a subir el contagio y muerte".

Dificultad

"Se notaron las dificultades o retos que pasaron personas por haber tenido Covid-19". "Se presentan dificultades al regresar al trabajo por el hecho de haber estado con Covid-19". "Para muchos fue difícil reincorporarse a una situación que estaba siendo afectada por el Covid-19".

La reinserción social es un proceso que se lleva a cabo después de pasar mucho tiempo lejos de la sociedad, como paso en muchos casos con las personas que se contagiaron del covid-19, en los datos obtenidos a través del listado libre ya analizado se encontraron diferentes motivos para que los y las participantes tuvieran dificultad en reinsertarse socialmente.

Las opiniones fueron variadas pues algunos expresaron que cuando se suspendió la cuarentena una de las emociones más sentidas fue el miedo, ya que, temían a la discriminación por parte de compañeros de trabajo por haber sido sobreviviente del COVID- 19, pues se tenía la creencia de que esa persona aún era portadora del virus y podía transmitirlo.

También asociaron la palabra dificultad, comentaban que para muchos fue difícil reincorporarse a sus labores, cuando el covid-19 aún seguía afectando, otros nos comentaban que asociaban trabajo, porque muchas personas quedaron desempleadas, pues las empresas tomaron medidas propias para evitar la propagación del virus, una de las más sentidas fue el prescindir de los servicios de muchos de sus trabajadores y otras personas tuvieron la suerte que pudieron reintegrarse a sus labores luego de pasada la cuarentena o su proceso de aislamiento.

De acuerdo con un estudio realizado en Santiago de Chile por Acosta Dighero, Rodríguez Núñez, Solís Grant, Torres Castro, & García Soto (2020), se ha observado que un tercio de quienes se encuentran en edad laboral y experimentan Síndrome post UCI luego de sufrir Síndrome de Distress Respiratorio Agudo no vuelve a trabajar y otro tercio no

regresa a su trabajo previo o no vuelve a recibir una remuneración similar a la inmediatamente anterior a la de su paso por cuidados críticos.

Además, al menos 25% de quienes fueron sometidos a terapia intensiva experimenta una disminución dramática de su independencia posterior al año de recibida el alta médica, lo que supone un detrimento en la calidad de vida del paciente y un aumento del gasto en salud de las familias, asociado a la carga derivada por los cuidados de salud formales o informales.

Como respuesta, diversas sociedades científicas han puesto en evidencia la necesidad implementar programas de rehabilitación desde la fase aguda de la enfermedad, con especial énfasis en pacientes que han requerido ventilación mecánica, en quienes cuenten con enfermedades preexistentes y en aquellos con edad avanzada.

Un equipo de salud comprometido y capacitado en este modelo, ofrecen la oportunidad de proyectar los objetivos de la rehabilitación hacia los contextos reales de las personas, dando continuidad a la cadena de rehabilitación que se inicia desde las unidades de cuidados intensivos y que debe desembocar necesariamente en una adecuada reinserción social. Lamentablemente, si no se llega a este eslabón final, gran parte de los esfuerzos realizados en etapas previas pierden sentido.

8.3. Historias de Vida

En el presente apartado se muestra el análisis y discusión de resultados a partir del procedimiento de análisis cualitativo y transcripción fiel de las historias de vida dando salida al objetivo 2. Describir las vivencias post COVID en la reinserción social en adultos de 18 a 60 años.

Tabla 9: Vivencias post COVID en la reinserción social en adultos de 18 a 60 años.

1	“Yo me sentí ansiosa , por que empecé a volver a tener problemas alimenticios y entonces tuve ataques, era una ansiedad constante de comer y comer por qué no podía salir de la casa, tenía las clases en línea era muy pesado para mí, era algo nuevo y de lo que mi abuelo se enfermó y estuvo en el hospital tenía mucho miedo de que se muriera. Mi mamá lloró en ese momento y fue como que, y ahora qué hago, que pasa si muere es mi abuelo y lo veo a diario, le gusta platicar conmigo entonces fue difícil y él no poder ver a mis amigos se sintió bastante mal porque me gustaba platicar con ellos, compartir
---	--

	<p>momentos especiales. Mi proceso de contagio se dio días aproximados a que cumpliera 15 años, no pude hacer nada ni tan solo una fiesta, pase sola fue un momento difícil en mi vida que jamás podré olvidar”.</p>
2	<p>“Al inicio de la pandemia tuve miedo de enfermarme o de que mis familiares se enfermaran, algo que sentí mucho al inicio de la pandemia fue impotencia al ver la cantidad de personas que fallecían seguido en una semana habían muchos muertos, ver la cantidad de entierros y la tristeza profunda al ver y saber que no podía asistir la familia o amistades, saber que no podías verles sus caras y que estaban envueltos en bolsas y el ataúd sellado el no poder despedirse y eso en otros países es normal, pero acá en Nicaragua la cultura es asistir el montón de personas y están viendo a la persona fallecida. Algo que en su momento me marco fue la vez que en una camioneta iba un ataúd y en otra el tanque de oxígeno con las coronas florales. Mi mama trabajaba en el área de la salud cuando ella renunció por problemas de salud yo sentí mucho alivio pues ya se había enfermado de COVID y me daba mucho miedo de que pudiera morir. Lo otro que me marco mucho fue el asco que aumento debido a la pandemia, siempre he tenido asco porque cualquier desconocido o conocido por el cual no tenga confianza incluyendo mi familia que me llegue a tocar, pero con el COVID empeoro demasiado, odiaba que se me acercaran creo que unas secuelas del COVID es que no me gusta tocar celulares ajenos, me causa tanto asco, lo detesto, lo odio, cuando mis abuelos me piden que les ayude con algo en sus teléfonos me desespero y siento que todas las bacterias se quedaran en mis manos, solo mi celular me gusta tocar porque lo limpio constantemente, me da asco ponerlo en mesas cuando voy a los restaurantes busco el mejor bar de la universidad. Cuando regresaba a casa de la universidad inmediatamente pasaba directo al patio a quitarme los zapatos y toda la ropa y la llenaba de alcohol, luego desinfectaba el dinero y me lavaba las manos como mil veces. Me frustraba porque me tardaba alrededor de una hora haciendo eso, peor cuando andaba en urbano. Y ahora en la actualidad hago la misma rutina de quitarme todo, pero ya no utilizo alcohol diariamente para limpiar el teléfono, y no pienso en el COVID, pero sí en que todo está contaminado, no puedo regresar de clase e ir directo a la cama porque no quiero infectarla, quiero estar en lo limpio entonces siempre me cambio la ropa, en conclusión, considero que me afecto en el asco”</p>
3	<p>“Durante la pandemia experimente tristeza, pánico, miedo y depresión ya que el 31/05/2020 mi suegro fue diagnosticado positivo a COVID-19, siendo que era tan sólo</p>

	<p>dos meses de iniciar en nuestro país, se nos orientó no salir por al menos 15 días, de los cuales logre experimentar rechazo por los vecinos, el encierro me llevó a sentir tristeza por todos los fallecidos a causa de dicha enfermedad y pensar si me contagio será que pueda sobrevivir o si contagian a mi mamá, mis hermanas, mi mita, la Alieskita o la Marying será que puedan ellas sobrevivir si se contagian; experimente depresión debido al encierro; por que lloraba sola en el cuarto porque no quería que nadie supiera lo que sentía. Después de la pandemia logre entender que la mente es poderosa y es capaz de llevarte a cometer grandes errores en tu vida; a valorar la vida y sobre todo la salud mental y física y poco a poco la reinserción en la sociedad”.</p>
4	<p>“Una mañana del 16 de junio -2022, casualmente 6 días de mi cumpleaños me levanté con algunos malestares leves, tenía un poco de dolor de estómago y asco, pensé no desayunar y lo relacioné a la comida del día anterior que me había afectado un poco, pero todo lo sentía leve. Comenté la situación de salud a mi mamá y me fui para la universidad... Salí a buscar un taxi, pero me sentía rara...En el trayecto de mi casa a la universidad, sentí como malestares como de inicio de gripe, sin embargo, trabajé como 1 y hora y ½ en el POAI (Plan Operativo Anual Institucional) con el director del departamento, secretaria académica, dos docentes más y una compañera de la biblioteca de la Facultad, trabajamos en un espacio cerrado y bastante pequeño, todos teníamos mascarillas. Concluimos la sesión y cada uno se fue a sus espacios de trabajo y cuando llegué a la oficina sentí mucho dolor en las manos de una manera anormal y fea, además a esa hora ya me sentía realmente agripada, como soy alérgica pensé que era un cambio de clima Los malestares en las manos los sentí bien complejos y ya estaba irritada como iniciando una fiebre...Comente mi situación en la oficina y les planteé que me sentía mal que quería ir a la clínica, lo que fue secundado por mis compañeras... lógicamente eran días difíciles y de cuidado permanente. Siempre ando mi PC y decidí pasar por mi casa dejando mis cosas y luego irme a la clínica en taxi, en el trayecto pensaba que era exageración que había tantos casos graves y que no debería de ir... pero al mismo tiempo tenía MIEDO E INSEGURIDAD.... y no cambie los planes...Llegué a la clínica del seguro y viví la primera situación incómoda... me dijo el guarda de seguridad de la entrada “los sospechosos de COVID -19 se van directo al patio.... Yo entendí claramente la ansiedad y temor del señor.... E hice lo indicado ahí esperé unos minutos que abrieran una puerta de vidrio y ya estaba en el patio.... Había varias personas los que estábamos iniciando la enfermedad y otros que llegaban para que les</p>

dieran de alta, era como un espacio bien triste y de mucha preocupación ahí se respiraba la ANGUSTIA. Ahí en ese patio.... Estaban los médicos y enfermeras (mujeres y hombres) atendiendo debajo de unos toldos, todos bien jóvenes y desconocidos... gritaban como siempre los nombres de cada uno de los pacientes, ahí vi a unos 4 conocidos..., entre ellos una egresada de Trabajo Social, una excompañera de trabajoen la atención las enfermeras no revisaban lo de los signos vitales ... solo hacían preguntas conservando una extrema distanciada ... y te indicaban ir a otro espacio, en este caso el de Rayo X, para hacer la radiografía... el muchacho de ese espacio me dijo “está pegada tiene la sombra en el pulmón”, yo le pregunte ¿Qué es eso? Bien alarmada, él me dijo tiene COVID-19 ya aprendí a identificar, pero le indicaran de manera formal cuando este el examen médico, tiene que regresar mañana por el examen porque ya se hicieron los del día y esos van para Managua. Con la placa regrese a la consulta... la radiografía no la entregaban la mandaban a través de mensajes a los médicos.... La doctora ya más temerosa y distanciada me indico medicamentos básicos y la cita para el examen (hisopado), esa situación o actitud la comprendí porque el COVID-19 nos enfrentaba de manera drástica con la muerte de manera permanente. Las orientaciones medicas no las comprendí, ya sentía en ese momento el miedo del resultado preliminar y tampoco ellas se preocuparon por ese miedo que sentía como paciente... si fue evidente el miedo de la doctora que me atendía y la mascarilla... hacían que no los escuchara ni comprendiera lo que decían... además medicamentos nuevos que eran desconocidos entre ellos “COLCHICINIA” ... pero decidí consultar a conocidas una vez que saliera de ahí. Otro escenario.... ir de la clínica a mi casa ... les avise por teléfono que llegaba con un resultado preliminar de **COVID-19 POSITIVO** que no tendría contacto con nadie ... que era necesario alejarme ... y lo hice en mi casa afortunadamente hay condiciones para la distancia (varios cuartos, pocas personas, patio grande, árboles y ventilación, internet...) pero fue para mí un escenario trágico y feo el que se visualiza y no comprendía, mis pensamientos era ¿si me grabo tengo que irme al hospital?, ¿cuántos recursos económicos requiero para enfrentarlo? ... no lo asumí como descanso al contrario sentía que era atraso. La mayor angustia que percibía era el **AISLAMIENTO** ¿Cómo lo haría? Y no quería contagiar a nadie de mi casa, mis papas mayores de 70 años y mi abuelita de 95 años, el niño de 10 años y con problemas de salud.... La verdad que era un panorama turbio y trágico...Llegue y transcurrió el día, era difícil pensar en lo que venía, lo que podía pasar y todo lo que decía la gente.... Cada uno tiene una lectura

de la realidad y es difícil porque está en función de las experiencias... en esos momentos me llamaban por teléfono muchas personas... con preguntas absurdas como **¿sabes quién se lo paso? ¿En qué lugares estuviste, es bueno porque seguros contagiaste a otros? ¿En la universidad te contagiaron, seguro fueron estudiantes? Muchas preguntas y comentarios a veces bien duros o incómodos ...** Al siguiente día... nuevamente me fui a la clínica... me hicieron el hisopado, me dijeron que entre 24 o 72 horas me llamarían para dar el resultado ... el examen incómodo, mucho miedo que me lastimaran ... durante la espera la gente conversaba de sus situaciones y experiencias sobre la enfermedad ... escucharlos le daba ánimo, preocupación, pero te dejaban con incertidumbre...Las indicaciones médicas era seguir aislada ... Me llamaron casi a las 72 horas la Dra. Sevilla para comunicarme que era positivo aparentemente era leve sin embargo debía de cuidarme y que ella era la que me estaría dando seguimiento, haciendo llamadas, me pregunto si tenía medios como OXIMETRO y Nebulizador... y que debía de medirme la saturación... Bueno la noticia afecta mucho a mi familia, era la primera persona de la familia contagiada y en esa situación ... recibía llamadas de solidaridad y de ánimo...para que fortaleciera el cuidado, me mandaban frutas, leche especial, sopas, suero, recibí flores ... me sentí afortunada de las personas cercanas y también de las condiciones que tenía: espacio ventilado, árboles, ... mi pareja no me dejó sola, era el único que llegaba y estaba un rato conmigo tomando medidas ... eso me ayudó mucho... me preocupa el contagio y le pedía que estuviera pendiente de síntomas por el mismo y por sus otros familiares... En esa soledad me propuse que cada mañana me levantaba me bañaba y me pintaba, me daba ánimos... también me alimentaba muy bien... que esa era una indicación La verdad los días pasaban me daba cuenta que era leve gracias a Dios, tenía dudas y temores, recibía la llamada de la Dra. Sevilla para indicaciones y llame a un Dr. de la ciudad de León conocido de un amigo con especialidad “intensivista” precisamente me dio indicaciones similares y otras en función de alimentación y medicamentos necesarios complementarios.... Gracias a Dios porque me vio con prudencia...la gripe no avanzó se me controló... sin embargo si tenía dolores musculares, me dolía fuertemente los pies, las piernas, la espalda, tenía insomnio, dolor de cabeza... calambres bien feos. Estuve pendiente de los grupos de clase y de las maestras que apoyaron para dar clase en los grupos que tenía responsabilidades, los estudiantes me ponían mensajes muy bonitos como por ejemplo “profe cuídese la quiero volver a ver”, me mandaron audios de grupo, hicieron videos llamadas... fueron

	<p>especiales. Un día en particular... sentí tanta tristeza que lloré en mi soledad... y sentía que no quería nada... los mensajes que recibían me hacían llorar, yo sentí el terror de la angustia... ese día era negativo mis vibras...solo quería estar acostada pero no por cansancio, sino que sentí que estaba experimentado el inicio de una depresión, feo.... Pero reaccioné porque leí y recordé que había visto que el COVID -19 afectaba las emociones ... y era cuando la enfermedad devastaba a las personas con un bajón en la saturación de oxígeno ... y lo hable llame a varias personas y les decía que me sentía sin ganas y me ayudo...Me recupere ... me cuide y se llegó el día que me dieron de alta para eso tuve que ir a la clínica... si admito Salí con miedo sentía que todo el mundo sabía y me daba temor acercarme a las personas, Salí de la clínica y el contexto como dije al inicio no era favorable ... fui a consulta y todo era en el patio, salir por la puerta del extremo oeste como escondido, y me sentía como que estaba marcada, son parte de los estereotipos ... y saliendo me encontré a mi cuñada que ella iba pasando y me abrazo que estaba contenta que ya me había pasado que ahora era seguir con vitaminas... ese abrazo fue maravilloso porque me dio aliento... ya vine a mi casa e igual había como alegría de saber que todo iba bien ... Ya mi regreso al trabajo no fue tan favorable porque ya no encontré algunos compañeros porque ya estaban contagiados ... y así llegaban unos salían otros ...Porque en esa fecha se comenzaron a poner más difíciles las cosas porque el contagio se incrementó... Esa enfermedad me dejo secuelas, muchos dolores en los huesos y el pulmón estaba inflamado, me dolía respirar y pasé mucho tiempo que requería de masajes en la espalda y usando dolo-neurobión inyecciones hasta 2 veces a la semana...En el reposo o cuarentena aislada ... recibí llamadas de personas que fallecieron de COVID-19 un mes después A mis sus palabras me alentaron y los recuerdo con cariño, una fue la mamá de la maestra Carmen Treminio que falleció el 2 de septiembre-2021 y el maestro Eduardo López que falleció el 23 de octubre -2021 él fue hospitalizado fueron precisamente los dos entierros de personas en ese contexto que acompañe a sus funerales.... El COVID -19 me impulso hacer cambios para el Auto cuidado, haciendo acciones para mejorar la alimentación, organizar mis tiempos, valorar la salud integral del ser humano y entender el poder de las emociones.”</p>
5	<p>“Desde que inició la pandemia COVID-19, fue aterrador una enfermedad totalmente desconocida y letal que mató a mucha gente. Cada día fue vivido en zozobra, pensando cuando me contaminaría, si contagiaría a mi familia en especial a mis padres. Al inicio fue una situación de cuidado, tomar las medidas preventivas de manos, uso de</p>

	<p>maskarillas, mantener la distancia, sentía temor al estar cerca de mis compañeras pensando quién andaba enfermo y me podía contagiar. Cuando se enfermó mi hermano y mi papá fue una situación difícil y de temor pensar que podían morir y más cuando el que estuvo grave fue mi papá, al saber que era un caso confirmado y que iba ingresado más adentro del hospital, dije ya no lo voy a ver otra vez, pero gracias a Dios recupero salud y le dieron de alta. Al momento de haber sufrido el contagio fue vivido cada día con miedo, pensando en que iba a morir, pero gracias a Dios, sobreviví y me recupero, no fue agradable, la parte Psicológica es muy delicada y se vive con mucho miedo y estrés”</p>
6	<p>“Bueno. Mi experiencia con el COVID al principio me di cuenta en las noticias de que en china había un virus que dé había propagado por toda Asia y ya había pasado hacia Europa, me empecé a preocupar cuando dijeron que habían los primeros casos en Estados Unidos pues pensé que llegaría aquí, más aún cuando habían casos en Costa Rica y empezaron las muertes en masas, en Italia, Brasil, pues estuve yendo a clases pero cuando llegaron los primeros casos a Nicaragua decidí salirme de clases, viví una cuarentena muy larga creo que el pánico, el miedo que se esparció me afectó.</p> <p>No quería salir tenía miedo de infectarme o infectar a mi mamá y perder a un familiar, luego de eso enferme por otra causa, creo que el COVID me afectó mucho emocionalmente. Tenía constantes crisis de ansiedad, estar encerrada la incertidumbre de lo que iba a pasar y ver tantas personas morir. Bueno mi hermano se infectó pero fue al segundo año de la pandemia creo que si tenía miedo pero no como al principio luego el contagio a mi mamá y pues si me empecé a preocupar porque él se recuperó y mi mamá no se recuperaba, una de las veces que enferme no sé si contraí el COVID en lo que estuve en el confinamiento pero recuerdo a ver estado muy preocupada por mi salud me tomé una sobredosis de medicamento sin alguna intención pero es que estaba muy preocupada de poder morir, durante el primer año de la pandemia recuerdo que constantemente casi todos los días decía que creo que me contagié, poco a poco fui acostumbrándome a la situación usando las medidas de seguridad para evitar el contagio hoy en día no uso mascarillas pero creo que algo que se quedó conmigo es el hecho de que siempre lavo mis manos con más frecuencia que antes del COVID y siempre utilizo el alcohol con medida nada de extremos”</p>

7	<p>“Personalmente fue una experiencia que nos cambió la vida, la costumbre, dejamos de hacer muchas cosas como: despedir a nuestros muertos de la manera que lo acostumbrábamos, una vez que la persona salía de su casa no sabíamos si regresara o no. Se vio afectada la socialización con los demás, ya que a veces uno preguntaba cómo estaba el amigo o vecino y muchas veces lo tomaban a mal o se sentían como agredidos. Lo mejor era solidarizarse, pero mantener la distancia. Se perdió la costumbre del saludo, el compartir alimentos, visitar a la familia, todo se hacía de forma virtual por el mismo miedo. Había mucha confusión en las redes acerca de la información sobre las vacunas, ya que unos decían que estas mataban a las personas por lo que no se debían aplicar y otros decían que si era necesario aplicarse las dosis.</p> <p>Yo tuve bastante miedo de estar contagiado, porque durante la pandemia me enfermé, me dio dengue y soy hipertenso. Yo escuchaba que las personas con esta condición eran más vulnerables al contagio del COVID-19, asistí a la clínica porque me sentía mal de salud, pero sentí mucho más miedo al ver la clínica toda cubierta con plástico negro casi no había gente ahí dentro, me daba miedo hasta de sentarme en una silla y contagiarme. Me mandaron a hacer pruebas para descartar COVID, el médico me dijo que tenía dudas sobre estas y me mandó a hacerme unas placas y que me darían los resultados al día siguiente. Ese día regresé a mi casa con la duda de si estaba contagiado o no, esa noche hice memoria de toda mi vida, de cómo despedirme de mi familia. Me aislaron en un cuarto y yo sentía como que me habían abandonado, que me habían ido a botar ahí. Al día siguiente recibí el resultado y este fue negativo, entonces fue donde me dijeron que lo que tenía era dengue y me dieron el tratamiento. Luego de esto acudí a aplicarme mis dosis de la vacuna. Después de esto cuando yo iba a visitar a algún familiar o conocido y el que sabía que fui a la clínica o que me enfermé de algo se alejaba de mí, me cerraban la puerta, solo me hablaban de largo y eso me hacía sentir mal, rechazado y esto nos fue separando socialmente. Al bajar el nivel de contagio me sentí triste por la pérdida humana, mis compañeros de trabajo, gente que aportaba mucho a la sociedad. Sentí alegría ya que se vio el cambio en las personas de que esto ya había pasado.”</p>
8	<p>“Cuando inicio la pandemia era todo muy confuso debido a la información que se escuchaba, algunas personas decían que era muy peligroso, que se transmitía por el aire, por los ojos, ya no se sabía en quien creer. Solo nos quedaba cuidarnos de la manera que podíamos. Luego salió lo de las vacunas, lo cual fue otro debate ya que uno no sabía cuál de estas aplicarse por la credibilidad de cada una. Me aplique las dosis que decían, pero</p>

	<p>sin embargo escuchaba que estas no protegían del todo. En mi casa mi familia y yo nos cuidamos mucho, ya que mi papá es de transporte y mi mama es enfermera y tenía contacto directo con las personas infectadas. Aun así, mi mamá resulto con COVID-19, este lo contrajo en su lugar de trabajo “hospital”, no tuvo un alto nivel de contagio, pero las medidas de protección eran aún más estrictas en nosotros y tomábamos medicamentos. Cuando mi mamá se enfermo fue muy difícil para nosotros ya que tengo un hermano menor y asistía a clases y temíamos a que él se contagiara y también porque ya no teníamos el mismo contacto con mi mamá. Gracias a Dios ella se mejoró, vivimos todo este proceso en casa, porque teníamos miedo de llevarla al hospital. Su recuperación fue satisfactoria, sigue en su trabajo, no tuvo dificultades al regresar y ella fue la única afectada cercana a mí.”</p>
9	<p>“En lo personal, tenía incertidumbre en el ámbito laboral ya que temía de un recorte de personal y yo era nuevo en mi trabajo. Mi hijo en ese tiempo estaba pequeño y no estaba pasando por una buena situación económica ya que antes de esta pandemia tenía hasta cuatro fuentes de ingreso económico, pero al llegar el COVID al país se me cerraron esas puertas, entonces solo dependía de un salario para sustentar a mi hijo, mi esposa, pagar cuentas, alquiler de casa etc. Llegó un momento que yo exploté, me senté y lloré, pensé hasta en irme del país por que no estaba nada bien aquí, no pude seguir pagando alquiler y me tocó mudarme a la casa de mis papás donde también la pasé muy mal. Mi abuelita falleció por COVID. Ella fue ingresada al hospital en ese tiempo, pero a causa de un derrame este era el número cuatro que ella sufría. Cuando ella salió del hospital ya venía contagiada, fue ahí donde lo adquirió. Ella tenía 14 años, pero era una anciana bien activa. La llevamos al hospital para que la atendieran, pero nos dijeron que era una persona de muy avanzada edad y la tenían que entubar y que no resistiría por lo que ella murió en la casa. La familia en este momento se vio dividida por la disputa de donde enterrar a mi abuelita y como resolver los gastos del funeral. Luego de eso se contagiaron mis padres a causa del contacto con mi abuelita, lo que vino a empeorar más la situación económica y emocional, empecé a pagar medicamentos a mi mamá y ayudarle en la casa, en ese momento solo trabajábamos un hermano más y yo por que otro de ellos no pudo seguir con su trabajo por eso mismo del COVID-19, por lo cual se me dificultó bastante ese año de la pandemia. Fue muy duro para mi tener a mis papas enfermos. La familia es lo principal pero el dinero también es necesario y más aun siendo el responsable de familia, tenía un sentimiento de impotencia.”</p>

10	<p>“Soy estudiante de fisicomatemática, y gracias a Dios tengo un trabajo como docente. Al inicio de la pandemia tuvimos que empezar a tomar algunas medidas para evitar el contagio. Ya cuando las cosas se complicaron más y suspendieron las clases, algunos compañeros docentes ya se habían contagiado.</p> <p>El estar en casa con la inquietud de saber cómo estarían mis colegas o alumnos, me causaba tristeza y aunque gracias a Dios nadie cercano a mi familia falleció por el virus, fue muy triste saber que algunos compañeros no corrieron con la misma suerte. Murió un joven docente que entristeció a toda la comunidad docente y estudiantil.</p> <p>Después de la pandemia, sólo quedó el resignarse a la desgracia que habíamos pasado y tratar de seguir. Aunque yo no fui afectada directamente me da mucha nostalgia todo lo que se vivió, tantas familias sufriendo al mismo tiempo”</p>
11	<p>“Fue una situación que nadie esperaba, fue algo que vino a cambiar totalmente el estilo de vida que llevábamos. En lo personal sí me afectó porque salí de estudiar para proteger a mi familia que quedaba en casa. Tuve ansiedad puesto que tomé la decisión de no salir de casa, si no era necesario y al no tener nada más que hacer, pasaba la mayoría del tiempo en redes sociales, las cuales solo hablaban, ver que cada día aumentaba la cifra de muertes y contagio era algo triste.</p> <p>El ver como personas que quizá no eran de mi familia, pero si conocidos perdían la batalla, que sus familias no podían despedirlos como se acostumbra, creo que impactó a todos. Sentimos mucha incertidumbre cuando ingresaron a un familiar grave, y el saber si iba a regresar con vida o no del hospital fue horrible.</p> <p>También me sentía desanimada al dejar mis estudios, pero también pensaba en que no valdría la pena seguir, si alguien de mi casa se contagiaba por mi culpa, pero con la ayuda de Dios pude superarlo. Después que “terminó” el COVID-19 pues fue el reintegrarme poco a poco a las actividades cotidianas siempre tomando las medidas de prevención.</p> <p>No quede con algún trauma o secuela, gracias a Dios nadie de mi casa se contagió y es el día de hoy y lo vemos como una experiencia difícil, pero de la cual aprendimos”</p>
12	<p>“Cuando comenzó el COVID-19, tomamos medidas de protección en mi casa y en mi trabajo. Aun así, la pasamos mal porque no podíamos salir a la calle, ni nada.</p> <p>Tome todas las medidas también con mi mama, la cual es una ancianita, le lavaba las manos, le daba su alcohol y no la dejábamos salir a la calle. En lo personal, en el trabajo el área de seguridad fuimos los más afectados por que teníamos contacto con todo el personal de la universidad por tal razón se contagiaron dos compañeros. Nosotros éramos</p>

	<p>los responsables de aplicar las medidas de seguridad a todos como el alcohol y medir la temperatura. Hubo un suceso que me marcó, que fue la muerte del profesor Eduardo, y me sentí muy triste cuando eso pasó, ya que él era muy popular y querido por todos nosotros. También fueron momentos de preocupación por los que quedamos. Al bajar los niveles del contagio se sintió tranquilidad, aunque siempre seguimos cuidándonos y gracias a Dios que eso ya no es tan peligroso como antes, pero quedamos con ese estrés, tensión y miedo porque ahora quedaron otras enfermedades como el dengue, que está también mata y cuando yo veo a una persona con mascarilla o enferma mejor evitar”</p>
13	<p>“ Cuando me di cuenta que mi hija mayor tenía Covid-19 me preocupe demasiado porque ella presenta una condición previa ya que ella es preasmática el temor estaba presente de que se pudiera tener complicaciones, fui oportuno, al inicio que se presente los síntomas de COVID pensé que era dengue en el cual lo trate con medicamentos para combatir el dengue y me presente a trabajar de manera normal, no tuve complicaciones graves solo fiebres y dolores en las articulaciones de 3 a 5 días, luego fui a la clínica donde me realizaron los exámenes correspondientes donde me dijeron que era caso positivo de COVID ahí no más me suministraron el medicamento en el cual mi cuerpo reacciona muy bien al medicamento recuperándose exitosamente, por otro lado mi esposa no se contagió nunca dio positivo ni mis otros niños, pero mi esposa se dedicó a cuidar a la niña mayor ya que a ella si la internaron en el hospital y no la podíamos ver solo la mama que estaba con ella y ese fue un momento difícil porque no podía ver a mi hija durante ese proceso, ni darle abrazos como de costumbre yo me aislé de mis niños para no contagiarlos e igual fue difícil ese proceso porque mis niños estaban preocupados, a este punto considero que hemos sabido superar la enfermedad y aprender a vivir con ella”</p>
14	<p>"En primer lugar soy docente y pues como docente estuve al frente de todo, y a pesar de que decíamos que sentíamos que corríamos riesgo por estar al frente de grupos grandes, en lo personal al tomar las medidas como el uso de la mascarilla, el evitar estar cerca de personas. No me generó pánico pues yo realizaba mis clases de una manera normal. En el transcurso de la pandemia pues si llegó el momento de entristecerme, conocer noticias de personas cercanas, amigos, de familiares que se morían o todo el proceso de ser ingresados al hospital y ser entubados, pues toda la situación causó un poco de tristeza y de lastima con todos estos procesos. Posteriormente yo me infecté de COVID, pues la verdad no sé qué pasó, al inicio hubo un proceso de negación, los primeros días sentía</p>

que tenía los síntomas, pero decía: no, puede ser cualquier cosa, que no tiene nada que ver con COVID, hasta que fui al hospital y pues todos los diagnósticos fueron que tenía COVID, la verdad no me preocupé, pues si iba a morir, iba a morir o pues iba a seguir, no hubo una ansiedad por vivir, sin embargo algo que me lleva a la reflexión es que creo que uno de los factores más importantes para que muchas personas murieran de COVID es dentro del proceso por la **soledad**, por la **depresión**, por la parte emocional que genera al estar aislado. A pesar de que no estuve en el hospital, estuve en casa, pero pasar todo el día aislado, en una sola posición, eso pues era un poco incomoda. Estando con COVID tuve tres crisis que básicamente pues yo dije, hasta aquí llegué, pero no me generó más impacto que ver lo que iba a pasar.

Lo más difícil fue post-COVID, bajé demasiado de peso, lo noté en mi ropa, dos tallas menos, además de verme al espejo y verme flaco, tenía mucho cansancio, muy pocas energías, **poca motivación**, había **soledad**, **depresión**, había una **actitud de incomodidad**, **tristeza**, al escuchar de personas conocidas, insomnio, otras veces exceso de sueño. Actualmente no me genera ningún sentimiento, ni positivo, ni negativo, más bien fue una experiencia de vida que afortunadamente estuve en la lista de los que pudieron sobresalir, no me considero víctima, ni tampoco súper héroe de lo vivido, solamente fue un proceso que ocurrió, inclusive a veces siento que quedaron muchas secuelas en la parte respiratoria, pero son cosas, que, con cuidarse, con el tratarse se van a solventar. La **desmotivación** tuvo que ver mucho con la **desolación**, con la **incertidumbre** de no saber qué iba a pasar, si seguir o no, el pensar que había cosas que aún no las había hecho, todas las cosas que tenía por hacer. Lo que si no entiendo es porque en el proceso del COVID no sentía ninguna de estas emociones, si no, llegaron post-COVID. Quizás el cuerpo estaba pendiente de lo fisiológico y cuando llegó la calma se vino toda esta avalancha. "

1. Durante

En los relatos de los participantes se encontraron muchas emociones que estuvieron presentes durante la pandemia Covid-19, expresaban que fue algo muy trágico y que para muchos fue algo traumante que en su momento revivió episodios de ansiedad, provocó miedo, impotencia, tristeza, depresión, rechazo, inseguridad, angustia, aterrador, zozobra, temor, preocupación, negación, soledad, lastima, desmotivación.

Todos los participantes hicieron énfasis en el miedo que sentían al estar expuestos a la pandemia, y al perder a unos de sus familiares, algo muy interesante fue como una de las participantes expresaba la tristeza que sintió al momento de cumplir sus 15 años y no tener una fiesta como lo había esperado, pasar sola y no poder ver ni a sus amigos por estar contagiada de Covid-19.

Comentaban que experimentaron el rechazo por parte de las personas de sus alrededores y fue muy impactante ver como las personas que has visto toda tu vida a tu lado por el mismo miedo tuvieron que alejarse para evitar ser contagiadas.

La manera de como enterraban a las personas y que no se hizo lo que se acostumbra hacer fue un impacto para muchos ya que no tuvieron la oportunidad de despedirse de sus familiares o amigos muy cercanos, la angustia que sentían al estar contagiados es algo que hasta la actualidad según relatos de los participantes es algo que los marco, porque tenían que estar alejados de sus familias en sus hogares y otros tuvieron que asistir a un centro hospitalarios en el cual nadie les aseguraba que iban a regresar con vida, donde solo escuchaban que habían muertos muchas personas

El poco conocimiento que se tenía de la pandemia fue algo muy significativo según los participantes ya que se vivía el día a día con zozobra de quien podía andar enfermo o no, la experiencia del Covid-19 aseguran las personas que fue algo que les cambio la vida, las costumbres de saludar, compartir alimentos, visitar a la familia por miedo a contagiarla.

De acorde con un estudio exploratorio Hernanddz Cortina, Mejias Jaramillo, Vasques Osses, Reyes Muñoz , & Rivera Montecinos (2023), las emociones intensas, *fueron* las vivencias con mayor presencia en las narraciones. Vivir con Covid-19 fue una experiencia extrema, perder a familiares cercanos, el temor a morir, estar aislado sin comunicación presencial, produjeron emociones negativas como angustia, conmoción, miedo, estrés, soledad y psicosis al contagio.

La muerte por Covid-19 es solitaria, por las características de la enfermedad los familiares no pueden acompañar a sus seres queridos. Esto también provocó angustia y conmoción.

El miedo a morir fue otra de las emociones extremas expresadas por los informantes, esta sensación se originó debido a la alta tasa de mortalidad y la evolución impredecible de la enfermedad. Las noticias sobre el número de muertes en los medios de comunicación y en redes sociales alimentaron ese temor.

2. Después

En el relato de vida de los participantes se refleja las secuelas físicas y psicológicas experimentadas después de la pandemia. Muchos de ellos después de esta, dicen haber sentido malestares físicos los cuales resaltan los siguientes: sufren de insomnio, otros dijeron complicaciones respiratorias quienes ahora se cansan al caminar o al hablar, dolores en los huesos, pulmones inflamados, exceso de sueño, aparición de nuevas afectaciones las cuales antes no presentaban o quizá incremento su nivel.

Por otra parte, también sobresalen una variedad de emociones entre ellas están la alegría por haber superado esta enfermedad, algún familiar o conocido, por regresar a disfrutar como antes con la familia y amigos, por poder salir a la calle, regresar al trabajo. Otros relataron sentir agradecimiento con las personas que los apoyaron en ese difícil proceso.

Aunque algunos también comentaron que seguían sintiendo temor ante un rebrote por lo que decidieron continuar con las medidas de prevención o tomando siempre las distancia con los demás, expresaron sentir tristeza por las pérdidas humanas a nivel local y mundial, por regresar a sus centros de trabajo o estudio y ya no encontrar a sus compañeros quienes fallecieron por esta pandemia.

Alguien dijo sentir arrepentimiento por haber dejado sus estudios, pero alivio porque su familia no se contagió y siente que valió la pena su sacrificio.

La mayoría de ellos admiten haber tenido algunas dificultades al reinsertarse a sus trabajos, ya que, aunque no hubiesen sido afectados directamente con el virus sentían el rechazo o discriminación de sus compañeros.

De acuerdo con (2020) Las emociones se pueden entender como sentimientos subjetivos asociados al placer o al dolor (estados mentales), como expresiones de respuestas

somáticas y autónomas asociados a estados de activación fisiológica (estados biológicos), y como respuestas de supervivencia (estados biológicos funcionales) que generan tres tipos de comportamientos: ataque, huida o conductas de congelamiento.

8.4. Acciones que faciliten la reinserción social post pandemia en la población adulta de 18 a 60 años.

➤ Grupos de autoayuda a través de la clínica psicosocial

Esto con el objetivo de que los participantes tengan un espacio donde logren identificar y aprender a manejar las emociones que surgieron a raíz de una situación de emergencia. Además de ayudarle a mejorar la calidad de vida, para que sus problemas emocionales, no afecten sus relaciones sociales.

➤ Elaborar un plan de acción dentro de la universidad

Elaborar un plan de acción que brinde herramientas que faciliten a la comunidad universitaria afrontar una nueva pandemia o una situación de emergencia. Esto para prevenir todas aquellas dificultades para la reinserción social.

➤ Constantes charlas o capacitaciones

Brindar charlas o capacitaciones que aborden temas actualizados de la pandemia, para evitar informaciones falsas, que generen miedo en las personas, y poder continuar con normalidad su vida social.

➤ Estrategias

Crear alternativas para incluir a personas que quedaron con afectaciones físicas y psicológicas que no les permiten reinsertarse a sus actividades diarias.

- Brindar clases virtuales para que estas personas no tengan necesidad de dejar sus estudios.

➤ Clasificación de la población vulnerable

Clasificar o identificar cual es la población vulnerable de la comunidad universitaria, esto con el objetivo de facilitar la atención en una situación de emergencia.

9. Limitaciones del estudio

- La principal limitante en nuestro estudio fue la cooperación de la comunidad universitaria, tanto trabajadores, como estudiantes. Nuestra muestra inicial era 30 personas y en mitad de la investigación la tuvimos que reducir a 14 por la falta de Colaboración.
- El tiempo disponible, pues además de desarrollar nuestra investigación debíamos trabajar en nuestras prácticas profesionales y esto nos dejaba poco tiempo para poder avanzar

10. Conclusiones

Como resultado final de análisis y discusión de resultados obtenidos de la aplicación de los diferentes instrumentos propuestos para poder dar salida a los objetivos planteados para nuestra investigación se llegó a lo siguiente.

La percepción que tiene la comunidad universitaria de FAREM- Estelí en edades de 18 a 60 años, acerca de COVID sigue siendo negativa, en sus relatos se pueden encontrar frases en las que describen al COVID como algo trágico, algo que a pesar de más de tres años que han transcurrido, puede causar nostalgia o tristeza cuando se recuerda ese periodo.

Uno de los elementos importantes que se obtuvo, es que la mayor parte de la población entrevistada puede identificar fácilmente afectaciones físicas que quedaron como consecuencia del COVID, pero se les dificulta identificar alguna afectación psicológica producto de este.

En uno de los relatos de la historia de vida el entrevistado comentó. “Lo más difícil fue post-COVID... tenía mucho cansancio, muy pocas energías, poca motivación, había soledad, depresión, había una actitud de incomodidad, tristeza, al escuchar de personas conocidas, insomnio, otras veces exceso de sueño". Pero comentó no saber la razón o tener una explicación válida para la depresión que sentía.

A través de los relatos de las experiencias de los y las participantes nos permite identificar las emociones más sentidas durante y después del COVID, la percepción o nivel de conocimiento que estos tenían y posibles secuelas que no han sido tratadas correctamente, algunas que, a pesar de interrumpir un desarrollo normal en la vida diaria, no se le da importancia y mejor se decide ignorar.

Hablando de reinserción social algunos entrevistados mencionaron el hecho de haber experimentado temor al reintegrarse a sus trabajos, pues, pensaban que sus compañeros los iban a rechazar o evitar por haber estado contagiado de COVID, otros porque las

afectaciones físicas que quedaron como consecuencia del virus, les impedían el desarrollo normal de sus labores.

A partir de resultados obtenidos se puede ver la necesidad de estudios e investigaciones en el ámbito psicológico, que le permita a la población identificar secuelas y así poderles dar una pronta atención para evitar que se desencadenen más problemáticas.

Así mismo se proponen acciones para facilitar la reinserción social post pandemia en la población adulta de 18 a 60 años y abordar las secuelas psicológicas que ha dejado en las personas que sobrevivieron, que les impide o se les dificulta a estas personas el desarrollo normal de sus vidas diarias.

11. Recomendaciones a la Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-Estelí.

- Mantener a toda la comunidad siempre informada sobre la pandemia y otras afectaciones que se presenten
- Que esta información sea brindada a través de una fuente oficial de la universidad
- Que se presenten datos reales, actualizados y de medios confiables
- Impulsar a seguir con las medidas de prevención contra un rebrote
- Brindar opciones para las personas que no puedan asistir a la universidad por una pandemia u otra situación de emergencia, que genere a los afectados la pérdida sus estudios o trabajos.
- Brindar mejores condiciones para una actuación más efectiva en situaciones difíciles

Recomendaciones a docentes de psicología de FAREM-Estelí

- Proporcionar espacios para atención psicológica a personas afectadas que puedan presentar secuelas por COVID-19 en la comunidad universitaria
- Capacitar a estudiantes o personal dirigido a atender situaciones de emergencia
- Estar al pendiente del estado físico y mental de estas personas afectadas o la comunidad en general
- Habilitar espacios o estrategias para apoyar a estas personas que como consecuencia de esta pandemia se les ha dificultado reintegrarse a su área de estudio y/o trabajo.

12. Referencias

- Acosta Dighero, R., Rodríguez Núñez, I., Solís Grant, M. J., Torres Castro, R., & García Soto, C. (10 de 2020). *Rehabilitación post covid-19*. *Revista medica de chile*. Obtenido de Rehabilitación post covid-19. Revista medica de chile : <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001001531>
- Aguilar Maita, A. P., & Arciniega Carrión, A. C. (19 de 05 de 2022). *Psecuelas psicologicas post covid-19*. *RECIAMUC*. Obtenido de Psecuelas psicologicas post covid-19. RECIAMUC: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(2\).mayo.2022.365-374](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.365-374)
- Alavi, & Leidner. (2005). *Revistaespacios.com*. Obtenido de Revistaespacios.com: [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables).
- Barbosa, D., & Gómez, P. (2021). *American Psychological Association*. Obtenido de American Psychological Association: https://www.researchgate.net/publication/350485321_PSICOLOGIA_DEL_MIEDO
- Br: Altamirano Gonzáles, M. D., Br: Larios Guevara, M. A., & Br: Murillo Chavaría, M. A. (2021). *Estrés provocado por la pandemia del COVID-19 en estudiantes de psicología de la Jinotepe*.
- Burillo, S. (2018). *ANSIEDAD La psicóloga responde a tus preguntas*. Obtenido de ANSIEDAD La psicóloga responde a tus preguntas: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=UrpUDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=+ansiedad+libro&ots=DXEuqzkV5c&sig=EJo8HlzU-fqMBcHP2YQB2d3EiBs#v=onepage&q=ansiedad%20libro&f=false>
- Cabello Gutierrez, I. (2022). *Clinica Pérez Espinosa*. Obtenido de Clinica Pérez Espinosa: <https://clinicaperezespinoza.com/blog/secuelas-psicologicas-pandemia-por-covid-19/>
- Casquete Tamayo, E. j. (2020). *Revista científica hallazgos*. *Revista científica Hallazgos*, 171-184. Obtenido de Revista científica hallazgos: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277149>
- Chapa Puin, G., & Pérez Cajas, K. (2021). *Adobe*. Obtenido de Adobe: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11249/1/16786.pdf>
- Chavarría Bandón , M. C., & Molinares Molina, F. A. (2021). *Impacto Psicosocial de la COVID-19 en el personal de atención prehospitalaria de la cruz roja nicaraguense filial esteli, periodo agosto-diciembre 2020*. Esteli.
- Chávez Ventura, G., Domínguez Vergara, J., Aráujo Robles, E. D., Cruz Espinoza, H. S., Aguilar Armas, H. M., & Calmet, V. V. (28 de Septiembre de 2021). *Enfermería global*. Obtenido de Enfermería global: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&as_yhi=2023&q=+Contagio+de+enfermedades+&btnG=
- Córdoba Vives , D., & Fonseca Peñaranda , D. (Junio de 2020). *COVID-19 y Embarazo*. *Revista médica de costa rica* , 22. Obtenido de Revista médica de costa rica: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2020/rmc20629f.pdf>
- Damásio, A. (2005). *Grupo LEIDE*. Obtenido de Grupo LEIDE: <https://grupoleide.com/wp-content/uploads/2019/09/Ana-Blanco-La-emoci%C3%B3n-y-sus-componentes.pdf>
- Echeburúa, E. (2005). *Psicopatología clínica legal y forense*. Obtenido de Psicopatología clínica legal y forense: <masterforense.com/pdf/2005/2005art3.pdf>
- Echeburúa, E., & de Corral, P. (s.f.).
- Espin Falcón, J. C., Cardona Almeida, A., Miret Navarro, L. M., & Gonzales Quintana, M. (18 de Diciembre de 2020). *Universidad virtual de la salud*. Obtenido de Universidad virtual de la salud: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/568>
- Fernández Berrocal, P. (2021). *Inteligencia emocional*. Ciudad de México: Ibero.

- Franco Chóez, X. E., Torres Vargas, R. J., & Sánchez Cabezas, P. d. (02 de Junio de 2021). *Revista Universidad y Sociedad*. Obtenido de Revista Universidad y Sociedad: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202021000300271&script=sci_arttext
- Hernandez Cortina, A., Mejias Jaramillo, D. F., Vasques Osses, M. A., Reyes Muñoz, C. d., & Rivera Montecinos, T. I. (03 de Febrero de 2023). *Index de Enfermeria*. Obtenido de Index de Enfermeria : https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300009
- Hérrnandez Sampieri, R., Férnandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2022). *Acrobat*. Obtenido de Acrobat: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n.pdf>
- Hernando Barrios Tao, C. G. (2020). *Neurociencias, emociones y educacion superior: una revision descriptiva*. Obtenido de Neurociencias, emociones y educacion superior: una revision descriptiva: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052020000100363&script=sci_arttext
- Huarcaya Victoria, J. D. (Junio de 2020). *Revista peruana de medicina experimental y salud publica*. Obtenido de Revista peruana de medicina experimental y salud publica : <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/>
- Locke, J. (s.f.). *Creatividad*. Obtenido de Creatividad: <https://www.creatividad.cloud/idea-definicion-del-concepto-desde-diferentes-perspectivas/>
- Lombardi, R. (2020). *Coronavirus, distanciamiento social y el cuerpo en psicoanalisis.Aperturas psicoanaliticas*. Obtenido de <http://aperturas.org/articulo.php?articulo=0001129>
- Martín García, A. V. (1995). FUNDAMENTARON TEÓRICA Y USO DE LAS HISTORIAS Y RELATOS DE VIDA COMO TÉCNICAS DE INVESTIGACION EN PEDAGOGÍA SOCIAL. En A. V. García, *FUNDAMENTARON TEÓRICA Y USO DE LAS HISTORIAS Y RELATOS DE VIDA COMO TÉCNICAS DE INVESTIGACION EN PEDAGOGÍA SOCIAL* (pág. 42). España: Ediciones Universidad de Salamanca .
- Mata Solis, L. D. (4 de febrero de 2020). *Investigalia*. Obtenido de Investigalia: <https://investigaliacr.com/investigacion/la-entrevista-en-la-investigacion-cualitativa/>
- Molina Molina, M. (2020). *Secuelas y consecuencias de la COVID-19.Medicina respiratoria*. Obtenido de Secuelas y consecuencias de la COVID-19.Medicina respiratoria: <http://neumologiaysalud.es/descargas/R13/R132-8.pdf>
- Necesidades percibidas de salud por los migrantes desde Venezuela en el asentamiento de Villa Caracas – Barranquilla, 2018: reporte de caso en salud pública. (2018). *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*.
- OMS. (28 de Marzo de 2023). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
- Organizacion mundial de la salud*. (2023). Obtenido de Organizacion mundial de la salud: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (17 de Febrero de 2016). *Reinserción Social*. Obtenido de Reinserción Social: <https://definicion.de/reinsercion-social/>
- Psicologia y salud*. (21 de junio de 2023). Obtenido de Psicologia y salud.
- Psiquiatria.com*. (2023). Obtenido de Psiquiatria.com: <https://psiquiatria.com>
- Psiquiatria.com*. (2023). Obtenido de Psiquiatria.com: <https://psiquiatria.com/glosario/asociacion-libre#:~:text=Definici%C3%B3n%3A%20T%C3%A9cnica%20terap%C3%A9utica%20propia%20del,ocurra%20por%20insignificante%20que%20sea.>
- Rabotnikof, V. (11 de julio de 2022). *Enciclopedia de ejemplos*. Obtenido de Enciclopedia de ejemplos: <https://www.ejemplos.co/tipos-de-acciones/#>
- Salud, O. M. (2023). *Organizalcion Mundial de la Salud*. Obtenido de Organizalcion Mundial de la Salud : https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

- Sanz Vellosillo, P., & Fernandez Cuevas Vicario, A. (Septiembre de 2015). *Programa de formacion médica*. Obtenido de Programa de formacion médica: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541215001961>
- Sedano Chiroque, F. L., Rojas Miliano, C., & Vela Ruiz, J. M. (septiembre de 2020). Revista de la facultad de medicina humana. *Scielo*. Obtenido de Revista de la facultad de medicina humana: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300494
- Segundo Espinola, J. P. (12 de Mayo de 2023). *Concepto.com*. Obtenido de Concepto.com: <https://concepto.de/conocimiento/>
- Segundo Espitola, J. P. (2 de Marzo de 2023). *Enciclopedia Humanidades*. Obtenido de Enciclopedia Humanidades: <https://humanidades.com/platon/>
- Serna, A. (2019). *Inteligencia emocional, Daniel Goleman*. Ixtlahuaco-Mexico.
- Suárez Reyes , A., & Villegas Valverde, C. A. (5 de Marzo de 2021). *Revista de la facultad de medicina mexico*. Obtenido de Revista de la facultad de medicina mexico: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422020000400007
- Tamayo García, M. R., Miraval Tarazona, Z. E., & Mansilla Natividad, P. (14 de Noviembre de 2020). *National Library of medicine*. Obtenido de National Library of medicine: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8087282/>
- Valero Cedeño , N. J., Vélez Cuenca , M. F., Duran Mojica , Á. A., & Torres Portillo , M. (2020). *Afrontamiento del COVID-19: Estres miedo, ansiedad y depresion* . Obtenido de Enfermeria Investiga : <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>
- Vásquez Ilatoma, E. L. (2022). *Facultad de ciencias de la salud*. Obtenido de Facultad de ciencias de la salud: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2539/Vasquez%20Ilatoma%20Erica%20Lisset.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vásquez, G., Urtecho Osorto, Ó. R., Aguero Flores, M., Díaz Martínez, M. J., Paguada, R. M., Varela, M. A., . . . Echenique, Y. (31 de 08 de 2020). *Revista Interamericana De Psicología*. Obtenido de Revista Interamericana De Psicología: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1333>
- Wmit centro de dia*. (2020). Obtenido de Wmit centro de dia: <https://mitcentrodedia.es/actividades/historia-de-vida/#:~:text=La%20definici%C3%B3n%20de%20historia%20de%20vida%20es%20una%20t%C3%A9cnica%20de,variar%20dependiendo%20del%20tema%20central.>

13. Anexos



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

13.1. Entrevista

Guía de entrevista semiestructurada dirigida a personas de 18 a 60 años de la ciudad de Estelí.

Somos estudiantes de V año de la carrera de psicología de FAREM - Estelí y estamos realizando un estudio sobre “secuelas psicológicas post covid-19 y reinserción social en la comunidad universitaria de FAREM – Estelí en edades de 18 a 60 años”.

A través de este instrumento se le realizará una serie de preguntas con el objetivo de identificar las secuelas psicológicas a causa del covid-19, a las cuales deberá responder lo más claro y sincero posible para poder aportar acciones encaminadas al ajuste social de las personas ante las secuelas del COVID-19 e intervenir de forma eficiente en la resolución de dicha problemática. La información obtenida será manejada de forma confidencial.

De antemano agradecemos su colaboración.

Fecha: _____

Entrevistado: _____

Sexo: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

Entrevistador: _____

Hora de inicio: _____

Hora de culminación: _____

6. ¿Cuándo empezó la pandemia usted tuvo miedo? ¿Por qué? ¿Cuál fue su mayor miedo?

7. ¿Ha cambiado la idea inicial que tenía acerca del Covid-19?

8. ¿Qué emociones experimento después de la pandemia?

9. ¿Cuáles serían sus miedos ante una nueva pandemia?

10. ¿Qué preocupaciones ha tenido por su salud después de la pandemia?

11. ¿Se contagió usted o alguna persona cercana de Covid-19? ¿Cómo fue el proceso de recuperación post Covid-19?

12. ¿Después de la pandemia ha experimentado ataques de pánico o crisis de ansiedad?

13. ¿Considera usted que tuvo dificultades para reinsertarse socialmente? ¿cuáles?



13.2. LISTADO LIBRE.

Listado libre para conocer la percepción que tiene la comunidad Universitaria de FAREM- Estelí sobre Secuelas Psicológicas post COVID-19 y reinserción social.

Instrucción

Le invitamos a ser participe como informante en el estudio de investigación sobre el análisis de Secuelas Psicológicas post COVID-19 y reinserción social en la comunidad universitaria de FAREM - Estelí. Este instrumento tiene como objetivo conocer la percepción que tiene la comunidad universitaria de FAREM - Estelí acerca de Secuelas Psicológicas post COVID-19 y reinserción social.

I. Mencione qué palabra o frase se le viene a la memoria cuando escucha la palabra COVID-19

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

II. Justifique por qué asoció a COVID-19 cada una de sus respuestas.

Yo he respondido _____

porque _____

Yo he respondido _____

porque _____

Yo he respondido _____

porque _____

Yo he respondido _____

porque _____

Yo he respondido _____

porque _____

13.3. LISTADO LIBRE.

III. Mencione qué palabra o frase se le viene a la memoria cuando escucha la palabra **secuelas Post Covid-19**

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

IV. Justifique por qué asoció a **secuelas post Covid-19** cada una de sus respuestas.

Yo he respondido _____
porque _____

Yo he respondido _____
porque _____

Yo he respondido _____
porque _____

Yo he respondido _____

porque _____

Yo he respondido _____

porque _____

14.2.3. LISTADO LIBRE.

V. Mencione qué palabra o frase se le viene a la memoria cuando escucha la palabra **reinserción Social**

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

VI. Justifique por qué asoció a **reinserción Social** cada una de sus respuestas.

Yo he respondido _____
porque _____

Yo he respondido _____
porque _____

Yo he respondido _____
porque _____

Yo he respondido _____

porque _____

Yo he respondido _____

porque _____



13.4. HISTORIAS DE VIDA

Somos estudiantes de V año de la carrera de psicología de FAREM - Estelí y estamos realizando un estudio sobre “secuelas psicológicas post covid-19 y reinserción social en la comunidad universitaria de FAREM – Estelí en edades de 18 a 60 años”.

A través de las historias de vida buscamos una descripción detallada de situaciones o eventos significativos de una persona a lo largo de la vida. En este presente formato se le solicita que plasme su historia relacionada a la experiencia vivida durante y después de la pandemia Covid-19. Esta información deberá ser redactada en primera persona y con lenguaje sencillo. La historia que se le solicita contar deberá ser según su criterio, la experiencia que le marcó emocionalmente post pandemia y que ha significado una dificultad el afrontarlo. Es importante que usted exprese de manera escrita lo que en su momento sintió y lo que siente actualmente.

Yo _____ siendo-
_____ de la comunidad universitaria de FAREM-Estelí, con
_____ años, esta es mi historia basada en la experiencia vivida durante y después de la pandemia.