



## *Impacto psicoemocional en profesionales de enfermería post pandemia sar cov2- Machala*

## *Psychoemotional impact on nursing professionals post pandemic sar cov2- Machala*

## *Impacto psicoemocional nos profissionais de enfermagem pós pandêmica sar cov2- Machala*

Joseph Fernando Zambrano-Requelme<sup>I</sup>  
[jzambrano7@utmachala.edu.ec](mailto:jzambrano7@utmachala.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0001-9187-6486>

Adrián Josué Ayala-Noriega<sup>II</sup>  
[aayala3@utmachala.edu.ec](mailto:aayala3@utmachala.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-9745-0870>

Anita Maggie Sotomayor-Preciado<sup>III</sup>  
[asotomayor@utmachala.edu.ec](mailto:asotomayor@utmachala.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0023616-7633>

**Correspondencia:** [jzambrano7@utmachala.edu.ec](mailto:jzambrano7@utmachala.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 13 de octubre de 2022 \* **Aceptado:** 28 de noviembre de 2022 \* **Publicado:** 30 de diciembre de 2022

- I. Estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica en Salud, Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

## Resumen

La salud mental es parte fundamental en el desempeño del personal de salud para realizar actividades diarias dirigidas en el cuidado y recuperación del paciente, el objetivo de la investigación es determinar el impacto psicoemocional e identificar los niveles de estrés, ansiedad, depresión y miedo al coronavirus en los profesionales de enfermería post pandemia Sar Cov2 de la ciudad de Machala. Investigación de tipo cuantitativo, analítico y descriptivo de corte transversal. Población de estudio compuesta por 40 profesionales en enfermería. Los resultados señalaron que el 82,5% fueron de sexo femenino y el 17,5% de sexo masculino. Las edades están representadas, el 35% al rango de 30-39 años, seguido por un 25% de 50-59 años, el 22,5% de 20-29 años, un 10% al rango de 40-49, el 7,5% es de mayor edad 60 a más años. Se determinó que el 57,69% padecía depresión leve, 22.5% depresión moderada, 10% depresión severa y un 10% depresión extremadamente severa; se manifiesta el nivel de ansiedad leve en un 52,5%, 27,5% ansiedad extremadamente severa, 10% ansiedad moderada y ansiedad severa; con respecto al estrés presentaron un 75% de estrés leve, seguido por un 12,5% de estrés moderado, 7,5% estrés severo y un 5% de estrés extremadamente severo, el 57,5% presenta un nivel moderado, un 22,5% presenta un nivel alto de miedo al coronavirus y el 20% un nivel bajo, es importante implementar estrategias que permitan disminuir los niveles de estrés, ansiedad, y depresión en el personal para afrontar situaciones potencialmente de riesgo.

**Palabras claves:** Ansiedad; depresión; estrés; insomnio; enfermería.

## Abstract

Mental health is a fundamental part of the performance of health personnel to carry out daily activities aimed at patient care and recovery. The objective of the research is to determine the psycho-emotional impact and identify levels of stress, anxiety, depression and fear of the coronavirus. in post-pandemic Sar Cov2 nursing professionals in the city of Machala. Quantitative, analytical and descriptive cross-sectional research. Study population made up of 40 nursing professionals. The results indicated that 82.5% were female and 17.5% male. The ages are represented, 35% in the range of 30-39 years, followed by 25% of 50-59 years, 22.5% of 20-29 years, 10% in the range of 40-49, the 7.5% is older, 60 years or older. It was determined that 57.69% suffered from mild depression, 22.5% moderate depression, 10% severe depression, and

10% extremely severe depression; the level of mild anxiety is manifested in 52.5%, 27.5% extremely severe anxiety, 10% moderate anxiety and severe anxiety; Regarding stress, 75% presented mild stress, followed by 12.5% moderate stress, 7.5% severe stress and 5% extremely severe stress, 57.5% presented a moderate level, 22.5% have a high level of fear of the coronavirus and 20% a low level, it is important to implement strategies that reduce the levels of stress, anxiety, and depression in the personnel to face potentially risky situations.

**Keywords:** Anxiety; depression; stress; insomnia; nursing.

## Resumo

A saúde mental é parte fundamental do desempenho do pessoal de saúde para realizar atividades diárias voltadas para o cuidado e recuperação do paciente. O objetivo da pesquisa é determinar o impacto psicoemocional e identificar os níveis de estresse, ansiedade, depressão e medo do paciente coronavírus em profissionais de enfermagem Sar Cov2 pós-pandemia na cidade de Machala. Pesquisa quantitativa, analítica e descritiva de corte transversal. População do estudo composta por 40 profissionais de enfermagem. Os resultados indicaram que 82,5% eram do sexo feminino e 17,5% do sexo masculino. As idades estão representadas, 35% na faixa de 30-39 anos, seguida de 25% de 50-59 anos, 22,5% de 20-29 anos, 10% na faixa de 40-49, a 7,5% é mais velhos, 60 anos ou mais. Foi determinado que 57,69% sofriam de depressão leve, 22,5% depressão moderada, 10% depressão grave e 10% depressão extremamente grave; o nível de ansiedade leve manifesta-se em 52,5%, 27,5% ansiedade extremamente grave, 10% ansiedade moderada e ansiedade grave; Em relação ao estresse, 75% apresentaram estresse leve, seguido de 12,5% estresse moderado, 7,5% estresse grave e 5% estresse extremamente grave, 57,5% apresentaram nível moderado, 22,5% têm alto nível de medo do coronavírus e 20 % um nível baixo, é importante implementar estratégias que reduzam os níveis de estresse, ansiedade e depressão no pessoal para enfrentar situações potencialmente arriscadas.

**Palavras-chave:** Ansiedade; depressão; estresse; insônia; enfermagem.

## Introducción

El presente estudio es parte de una investigación que evalúa el impacto psicoemocional en los profesionales de enfermería como resultado de la pandemia por coronavirus que marcó un antes y

un después a nivel mundial, la historia describe otras enfermedades que han surgido como la viruela, gripe española, peste negra y sarampión que presentaron altos índices de mortalidad en su época, pero no comparado con el COVID-19 que se propagó a nivel mundial en tiempo récord (Travassos, 2020). El 29 de febrero del 2020, se confirma el primer el caso de coronavirus en Ecuador, importado de España, se propago aceleradamente triplicando los casos en el país, saturando el sistema de nacional de salud, generando como resultado una crisis sanitaria y económica (Mera Navarrete et al., 2021).

Siendo el personal de salud el más afectado por las largas jornadas laborales, desgastando su salud tanto física como mental, atribuyendo esto en graves cuadros de ansiedad, estrés y depresión, como resultado del aislamiento de su entorno familiar y social, las epidemias originan una serie de miedos, en todas las personas se manifiestan de diferentes formas, el personal de salud no es la excepción en presentar trastornos psicoemocionales provocados por la pandemia(Danet Danet, 2021).

España es el pionero en estudiar y explorar los impactos psicoemocionales en el personal sanitario post pandemia covid19 (Dosil Santamaría et al., 2021), investigación que dio como resultado una serie de sintomatología entre ellas ansiedad, insomnio, depresión y estrés por la gran carga laboral y las condiciones poco adecuadas. Otra investigación identifica al personal de enfermería como el grupo más vulnerable en presentar graves consecuencias psicoemocionales que han afectado la salud física como parte de las secuelas tras ser afectados por el COVID-19 (Erquicia et al., 2020).

En el año 2022, los casos de coronavirus y la frecuencia de infección del mismo, han disminuido radicalmente, producto de las estrategias aplicadas por el estado, como el aislamiento obligatorio y la inmunización, el objetivo de la investigación es determinar el impacto psicoemocional e identificar los niveles de estrés, ansiedad, depresión y miedo al coronavirus en los profesionales de enfermería post pandemia Sar Cov2 de la ciudad de Machala, para conocer como realmente afectó la pandemia covid19 en la vida de los profesionales de enfermería y su familia, que ha futuro se logre realizar intervenciones que minimicen y prevengan las trastornos psicoemocionales.

## Desarrollo

Un factor en el impacto psicoemocional es la ansiedad, una de las principales secuelas que dejó el covid -19, siendo el personal de salud con mayor afección, debido a largas jornadas, el confinamiento, suspensión de las actividades primordiales y alejarse de su familia, este entorno aumento la incidencia de ansiedad (Eidman et al., 2021), esta es una manifestación de alarma como una respuesta de defensa ante estímulos peligrosos, los aumentos de casos de covid – 19, la frecuencia por decesos, la falta de equipos de protección, estos son factores de riesgo que el personal de enfermería experimento con episodios de angustia (Velasgui-Hernández & Mayorga-Lascano, 2021).

Este trastorno es parte del diario vivir la mayoría de las personas han experimentado algún grado de ansiedad ante situaciones que no podemos controlar, tienen temor, por lo general siempre proyectan escenarios catastróficos, están alerta, sin embargo existen estrategias para disminuir los niveles de ansiedad como son: la técnica de relajación que consiste en inspirar, mantener y exhalar, salir a caminar, leer un libro, realizar ejercicio (Cabezas-Heredia et al., s. f.)

La depresión según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un trastorno mental afectivo que es común y puede ser tratado, se caracteriza por cambios emocionales a nivel del ánimo y de humor con sintomatología cognitiva y física; principal etiología para enfermedades de base como: diabetes, infartos agudos de miocardio, enfermedad cerebro vascular, enfermedad de Parkinson, trastornos alimenticios, cáncer y abuso de sustancias (Corea Del Cid, 2021).

El impacto emocional causado por la pandemia a la población a nivel mundial ocasionó efectos negativos, disminuyendo las horas de sueño, inquietudes, preocupación desmesurada y nerviosismo que con el tiempo se transformó en ansiedad. En España se recolectó una muestra de 1.161 personas entre 19 y 84 años, encontrando 10 temores frecuentes durante el confinamiento, entre estos está el temor a la muerte de un familiar, el contagio y culpabilidad de transmitir el virus a alguien vulnerable de la familia, el apartamiento social y otra afectación fue la excesiva presentación de los medios de comunicación generando miedo, ansiedad entre otros trastornos depresivos (Alvites, 2020).

Las personas que perdieron un familiar durante la pandemia covid-19, sin oportunidad de despedirse, generó sentimientos de tristeza, resentimiento, ira (Sarabia, 2020) en la fase inicial del covid-19 en un estudio realizado en china se obtuvo resultados que 1257 trabajadores de la salud se contagiaron, una cantidad importante de participantes demostró que la depresión estuvo

presente en un (50%), ansiedad un (45%), insomnio (34%) y angustia (72%). Enfermeros de sexo femenino que dieron atención médica en el epicentro de la pandemia en Wuhan apuntaron a una mayor sintomatología que otros trabajadores de la salud (Nicolini, 2020).

En Ecuador se recolectaron datos de sintomatología como depresión a las personas que estuvieron dentro del cerco epidemiológico durante los meses de marzo y abril. Este estudio indica que el 20% de las personas evaluadas tuvieron depresión moderada a severas y un 23% ansiedad. Otra línea de estudio son los resultados obtenidos en los afectados por el Ébola en el año 2014 al 2016, se evidencia que la posibilidad de exposición al contagio de una pandemia está relacionada con sintomatología como es el estrés postraumático y depresión (Hermosa-Bosano et al., 2021).

El estrés postraumático es un trastorno subsecuente a la exposición de un evento, que desarrolla una serie de trastornos psicológicos y eventualmente daño a la salud física, su sintomatología está relacionada con la evitación a personas, lugares o temas que se relacionen al evento traumático, intrusión de imágenes, sueños o recuerdos del momento que generó el trauma asociándose a un mayor deterioro de la calidad de vida (Mérola, 2022).

El riesgo generado por el estrés puede ser subjetivo u objetivo, agudo o crónico, existen diferentes tipos de estrés. Estrés episódico es momentáneo de corta duración estos síntomas desaparecen de manera súbita luego de enfrentarse a una situación que cause estrés, estrés crónico ocurre cuando existe una situación estresante de manera continua y están relacionadas con un inadecuado ambiente laboral, sobrecarga de trabajo, exigencias de responsabilidades, toma de decisiones importantes y alteraciones en los ritmos de trabajo; provocan sintomatologías que la mayoría de las personas que lo padecen no pueden sobrellevar con éxito (Mayorga et al., 2020).

Un estudio realizado en Italia a pacientes que sobrevivieron al Covid-19 presentan una serie de condiciones, que se consideran un factor desencadenante para desarrollar un evento de estrés post traumático, entre la prevalencia de este estudio está: ser mujer, tener antecedente de trastornos psiquiátricos, agitación durante una enfermedad aguda o delirios (Ikizer et al., 2021). Otra investigación realizada por (Mayorga et al., 2020) en Ecuador al personal de enfermería, médicos, internos y paramédicos que estuvieron en primera línea brindando cuidados a los pacientes con COVID-19, se obtuvo como resultados que el 56,7% de los participantes encuestados muestran estrés leve, el 30,8% moderado y 11,5% severo.

El afrontamiento aparece después de una acción que realiza una persona para defenderse de un evento que amenaza su bienestar, incluyendo aquel que le genere estrés. Los problemas de salud mental se presentan una vez que el individuo no se adapta a las emociones generadas al momento del evento estresante, por lo tanto, se desarrolla un desequilibrio emocional. En eventos que generen miedo e incertidumbre se debe desarrollar planes de afrontamientos que ayuden a mejorar el bienestar y estabilidad emocional (Peñañiel et al., 2021).

Existen estrategias primordiales para el afrontamiento que tiene como objetivo la resolución de los problemas generados por un malestar que cause estrés, miedo y depresión, a través de modificar la condición de amenaza para que resulte menos molesta al momento de superarlas, se puede llevar a cabo mediante el dialogo acerca de la situación estresante, para así liberar las emociones. La búsqueda de apoyo social como profesionales, familiares, amigos y otras personas es de vital importancia (Torres et al., 2021).

Según (María et al., 2021) hay dos métodos de afrontamiento; método activo es la encargada de realizar estrategias antes que ocurra un desastre, saber controlar emociones, analizar la situación del evento adverso y la búsqueda del bienestar mental. Método pasivo es el encargado de adaptarse a la situación como no evitar el problema, afrontarlo no negar que existe una dificultad y adoptar una actitud pasiva frente al factor estresante.

Una investigación realizada a un grupo de auxiliares de enfermería que prestaron servicios en pandemia, reporta deterioro de salud con sintomatología de ansiedad y estrés debido al aislamiento, se aplican estrategias de afrontamiento con descanso, búsqueda de apoyo psicológico y charlas grupales, que sirven para afrontar estos acontecimientos que generaban estos trastornos (Arias et al., 2020).

## **Materiales y métodos**

La presente investigación es de tipo cuantitativo, analítico y descriptivo de corte transversal. Realizado en un hospital del cantón de Machala de la provincia de El Oro. La población del estudio compuesta por 40 profesionales en enfermería. El método no probabilístico es el tipo de muestreo utilizado. Los criterios de inclusión fueron los profesionales en enfermería que laboraran en el hospital mencionado y los criterios de exclusión son profesionales de enfermería que se rehúsan a ser partícipes de la investigación. Los instrumentos utilizados son La escala de

Dass y la Escala FCV – 19S estandarizadas. Para la tabulación se utilizó el Programa Statistical Package for the Social Science (IBM - SPSS).

## **Resultados y discusión**

De un total de 40 profesionales de la salud que cumplieron con los criterios de inclusión en participar en la investigación. Las edades están representadas, en un 35% al rango de 30-39 años, seguido por un 25% de 50-59 años, el 22,5% de 20-29 años, un 10% al rango de 40-49, el 7,5% representa al rango de mayor edad 60 a más años; el 82,5% fueron de sexo femenino, en cuanto a su estado civil de los profesionales de la salud se observó que el 35% son solteros, el 32,5% casado, un 25% es divorciado y un 7,5% viven en unión libre; el 17,5 % tiene una experiencia laboral de 21 años o más, el 30% de 11 a 20 años y con un 52,5% de 1 a 10 años, este es el grupo con mayor riesgo de padecer estrés debido a su corta experiencia laboral.

También se observó que de los 40 encuestados el 57,69% padecía depresión leve, 22,5% depresión moderada, 10% depresión severa y un 10% depresión extremadamente severa; el nivel de ansiedad en el personal de salud se evidencia en ansiedad leve un 52,5%, 27,5% ansiedad extremadamente severa, 10% ansiedad moderada y 10% ansiedad severa; con relación al estrés, mantenían un 75% de estrés leve, seguido por un 12,5% de estrés moderado, 7,5% estrés severo y un 5% de estrés extremadamente severo, relacionamos que el personal se encuentra levemente con estrés, depresión y ansiedad, sin embargo 11 de los 40 profesionales se encuentra con ansiedad extremadamente severa.

En la figura 1 se observa el nivel de Miedo a Coronavirus presente en el personal de salud, lo resultados obtenidos, el 57,5% presenta un nivel moderado, un 22,5% presenta un nivel alto de miedo al coronavirus y el 20% un nivel bajo, consideramos que el personal afrontó al coronavirus, dando resultados positivos y una disminución en los niveles de miedo al Sar Cov-2.

Fuente: Datos tabulados por los autores.

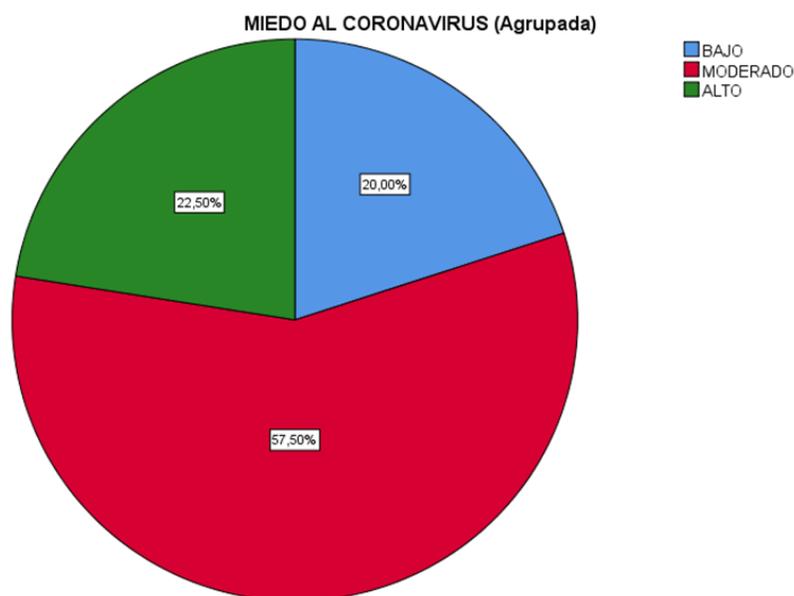


Figura 1: Miedo al Coronavirus.

En la tabla 1 de un total de 40 profesionales en enfermería, 16 tienen comorbilidades de riesgo para el covid 19, el 75% se ha contagiado 1 vez, de los cuales el 37,5% tiene un miedo moderado, el 25% es alto y el 12,5% es bajo, el otro 12,5% no se ha contagiado y posee un nivel de miedo bajo, sin embargo el 12,5% se ha infectado 2 veces, del cual el 6,3% se observa un nivel bajo y el 6,3% un nivel moderado; los otros 24 profesionales que no posee comorbilidades de riesgo para el Sar Cov-2, el 45,8% se ha contagiado 1 vez, de los cuales el 37,5% posee un miedo moderado, 4,2% poseen un miedo alto y bajo, 37,5% se ha infectado 2 veces, de los cuales el 29,8% tiene un miedo moderado, 12,5% un miedo alto y 4,2% un miedo bajo, 8,3% no se ha contagiado de covid y tiene un miedo bajo y moderado, sin embargo 8,3% se ha contagiado 3 veces, de los cuales el 4,2% posee un miedo moderado y un 4,2% miedo alto, relacionamos que un factor de riesgo para desarrollar miedo al coronavirus es la frecuencia de infección de Sar Cov-2 no la presencia de una comorbilidad de riesgo para el covid.

**Figura 2:** Relación de miedo al Coronavirus entre la frecuencia de infección por Covid 19 y presencia de comorbilidades.

PRESENCIA DE COMORBILIDADES DEL RIESGO PARA EL COVID19 DEL ENCUESTADO				MIEDO AL CORONAVIRUS			Total	
				BAJO	MODERADO	ALTO		
SI	FRECUCIA DE INFECCION POR COVID 19 DEL ENCUESTADO	0	Recuento	2	0	0	2	
			% del total	12,5%	0,0%	0,0%	12,5%	
		1	Recuento	2	6	4	12	
			% del total	12,5%	37,5%	25,0%	75,0%	
		2	Recuento	1	1	0	2	
			% del total	6,3%	6,3%	0,0%	12,5%	
	Total			Recuento	5	7	4	16
				% del total	31,3%	43,8%	25,0%	100,0%
	NO	FRECUCIA DE INFECCION POR COVID 19 DEL ENCUESTADO	0	Recuento	1	1	0	2
				% del total	4,2%	4,2%	0,0%	8,3%
		1	Recuento	1	9	1	11	
			% del total	4,2%	37,5%	4,2%	45,8%	
		2	Recuento	1	5	3	9	
			% del total	4,2%	20,8%	12,5%	37,5%	
		3	Recuento	0	1	1	2	
			% del total	0,0%	4,2%	4,2%	8,3%	
Total			Recuento	3	16	5	24	
			% del total	12,5%	66,7%	20,8%	100,0%	

**Fuente:** Datos tabulados por los autores.

En la tabla 2, del total de encuestados 10 son personal contratado, el 80% tiene de 1 a 10 años de experiencia del cual el 60% posee un nivel leve de estrés, 10 % un nivel moderado y estrés extremadamente severo, 10% tiene 11 a 20 años de experiencia y un nivel leve de estrés, 10% tiene 21 años o más de experiencia y tiene un nivel leve de estrés; los otros 30 profesionales tienen nombramiento, 43,3% tiene de 1 a 10 años del cual el 23,3% con un nivel leve, el otro 10% moderado, 6,7% un nivel severo y el 3,3% estrés extremadamente severo, 36.7% tiene de 11 a 20 años de experiencia el cual 30% presenta leve estrés, el 3,3% estrés moderado y severo, 20%

tiene 21 o más años de experiencia y un nivel de estrés leve, relacionamos que un factor de riesgo para padecer estrés es la experiencia laboral independientemente de su relación laboral.

**Figura 3:** Relación del estrés entre la relación laboral y la experiencia laboral.

RELACION LABORAL DEL ENCUESTADO				ESTRÉS				Total
				ESTRES LEVE	ESTRES MODERADO	ESTRES SEVERO	ESTRES EXTREMAMENTE SEVERO	
CONTRATADO	EXPERIENCIA LABORAL DEL ENCUESTADO	1 A 10 AÑOS	Recuento 6 % del total 60,0%	1 10,0%		1 10,0%	8 80,0%	
		11 A 20 AÑOS	Recuento 1 % del total 10,0%	0 0,0%		0 0,0%	1 10,0%	
		21 AÑOS O MAS	Recuento 1 % del total 10,0%	0 0,0%		0 0,0%	1 10,0%	
	Total		Recuento 8 % del total 80,0%	1 10,0%		1 10,0%	10 100,0%	
NOMBRA MIENTO	EXPERIENCIA LABORAL DEL ENCUESTADO	1 A 10 AÑOS	Recuento 7 % del total 23,3%	3 10,0%	2 6,7%	1 3,3%	13 43,3%	
		11 A 20 AÑOS	Recuento 9 % del total 30,0%	1 3,3%	1 3,3%	0 0,0%	11 36,7%	
		21 AÑOS O MAS	Recuento 6 % del total 20,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	6 20,0%	
	Total		Recuento 22	4	3	1	30	

		% del total	73,3%	13,3%	10,0%	3,3%	100,0%
--	--	-------------	-------	-------	-------	------	--------

Fuente: Datos tabulados por los autores.

En la tabla 3, del total de encuestados, 4 padecen hipertensión arterial, el 75% oscilan entre los 50-59 años de los cuales el 50% tiene un nivel leve de depresión y el 25% depresión extremadamente severa, el otro 25% tiene de 60 a más años y tiene depresión leve; 4 padecen diabetes, el 75% su rango de edad es de 50-59 años de los cuales el 50% presenta depresión moderada y el 25% depresión leve, el otro 25% su edad es de 20-29 y tiene depresión leve; los otros 32 profesionales tienen otro tipo de enfermedades, el 43,8% tienen 30-39 años de los cuales el 15,6% padece depresión moderada, 12,5% depresión leve y severa y 3,1% depresión extremadamente severa, el otro 25% tiene de 20-29 años de los cuales 15,6% tiene depresión leve, el 6,3% depresión extremadamente severa y el 3,1% depresión moderada, 12,5% su rango de edad es de 40-49 años del cual el 9,4% tiene depresión leve y el 3,1% moderada, 12,5% tiene de 50-59 y depresión leve, 6,3% tiene de 60 a más años y depresión leve, relacionamos que un factor de riesgo para padecer depresión es la edad, en personas mayores de 50 años aumenta el porcentaje de depresión extremadamente severa en relación con alguna enfermedad que presentan.

Figura 4: Relación de la depresión entre el tipo de enfermedad que padece y la edad.

QUE TIPO DE ENFERMEDAD PADECE EL ENCUESTADO				DEPRESION				Total
				DEPRESION LEVE	DEPRESION MODERADA	DEPRESION SEVERA	DEPRESION EXTREMAMENTE SEVERA	
HIPERTENSION ARTERIAL	EDAD DEL ENCUESTADO	50 a 59	-Recuento	2			1	3
			% del total	50,0%			25,0%	75,0%
	60 a mas.	-Recuento	1			0	1	
		% del total	25,0%			0,0%	25,0%	
		-Recuento	3			1	4	
Total	% del total	75,0%			25,0%	100,0%		
DIABETES	EDAD	20 a 29	-Recuento	1	0			1

S	DEL	29	% del total	25,0%	0,0%			25,0%	
	ENCUES	50	-Recuento	1	2			3	
	TADO	59	% del total	25,0%	50,0%			75,0%	
	Total			Recuento	2	2			4
				% del total	50,0%	50,0%			100,0%
OTROS	EDAD	20	-Recuento	5	1	0	2	8	
		29	% del total	15,6%	3,1%	0,0%	6,3%	25,0%	
		30	-Recuento	4	5	4	1	14	
	DEL	39	% del total	12,5%	15,6%	12,5%	3,1%	43,8%	
		40	-Recuento	3	1	0	0	4	
	ENCUES	49	% del total	9,4%	3,1%	0,0%	0,0%	12,5%	
		50	-Recuento	4	0	0	0	4	
	TADO	59	% del total	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	
		60	aRecuento	2	0	0	0	2	
			mas.	% del total	6,3%	0,0%	0,0%	0,0%	6,3%
	Total			Recuento	18	7	4	3	32
			% del total	56,3%	21,9%	12,5%	9,4%	100,0%	

**Fuente:** Datos tabulados por los autores.

En la tabla 4 de los 40 profesionales de salud encuestados, 33 tienen hijos, el 57,6% se ha contagiado 1 vez de covid de los cuales el 33,3% tiene ansiedad leve, 15,2% extremadamente severa y el 9,1% moderada, el otro 27,3% se ha contagiado 2 veces de las cuales el 12,1% posee ansiedad leve, el 6,1% severa, 6,1% extremadamente severa y 3% moderada, 12,1% que no se ha contagiado de los cuales el 6,1% tiene ansiedad leve, el 3% severa y extremadamente severa, un 3% se ha contagiado por 3 ocasiones y tienen ansiedad leve; otros 7 profesionales de la salud no poseen hijos, el 57,1% se ha contagiado 1 vez de los cuales el 42,9% presentan ansiedad leve y el 14,3% ansiedad extremadamente severa; un 28,6% se ha contagiado 2 veces y presenta ansiedad extremadamente severa, 14,3% se ha contagiado 3 veces y tiene ansiedad severa, relacionamos que un factor de riesgo para padecer ansiedad es la frecuencia de infección de SarCov independientemente si tienen hijos.

**Figura 5:** Relación de la ansiedad entre hijos y frecuencia de Infección del Covid -19

HIJOS DEL ENCUESTADO			ANSIEDAD				Total	
			ANSIEDAD LEVE	ANSIEDAD MODERADA	ANSIEDAD SEVERA	ANSIEDAD EXTREMADAMENTE SEVERA		
SI	FRECUENCIA DE INFECCION POR COVID 19 DEL ENCUESTADO	0	Recuento	2	0	1	1	4
			% del total	6,1%	0,0%	3,0%	3,0%	12,1%
	1	Recuento	11	3	0	5	19	
		% del total	33,3%	9,1%	0,0%	15,2%	57,6%	
	2	Recuento	4	1	2	2	9	
		% del total	12,1%	3,0%	6,1%	6,1%	27,3%	
	3	Recuento	1	0	0	0	1	
		% del total	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%	
	Total		Recuento	18	4	3	8	33
			% del total	54,5%	12,1%	9,1%	24,2%	100,0%
NO	FRECUENCIA DE INFECCION POR COVID 19 DEL ENCUESTADO	1	Recuento	3		0	1	4
			% del total	42,9%		0,0%	14,3%	57,1%
	2	Recuento	0		0	2	2	
		% del total	0,0%		0,0%	28,6%	28,6%	
	3	Recuento	0		1	0	1	
		% del total	0,0%		14,3%	0,0%	14,3%	
	Total		Recuento	3		1	3	7
			% del total	42,9%		14,3%	42,9%	100,0%

**Fuente:** Datos tabulados por los autores.

La pandemia Covid-19 originó en los profesionales de enfermería sensaciones de miedo según (Passos et al., 2021) las actitudes que afrontó enfermería ante la ausencia de familiares de los usuarios y el fallecimiento diario de los mismos, despedidas a través de los medios tecnológicos, sumado a la preocupación de contagiar a familiares y el aislamiento preventivo formando un

distanciamiento social, estas situaciones son causas del impacto psicoemocional y del desafío diario de los profesionales de enfermería durante la pandemia.

Según la investigación de (Subirón et al., 2022) acerca del distrés psicológico y miedo de los estudiantes de enfermería realizado en un estudio transversal con un promedio de 2.94, lo que nos indica un miedo moderado al COVID-19 un 3,09 por la infección y el miedo al aislamiento social en un 3,11, estos resultados obtenidos concuerdan con la presente investigación en relación al miedo al Covid-19 en los profesionales de enfermería el 57,5% presenta un nivel moderado, un 22,5% nivel alto y el 20% un nivel bajo, consideramos que el personal afrontó el temor, dando resultados positivos y una disminución en los niveles de miedo al Sar Cov-2.

Además, es importante destacar que el 40% de enfermeros presentan comorbilidades de riesgo ante el covid-19, concuerda con (Salinas et al., 2022) mencionan que existen factores y características que aumentan el riesgo de muerte por covid19, asociándose con :diabetes, hipertensión, obesidad, daño renal al igual que la edad en mayores de 60 años, la mayoría de estas enfermedades son modificables, la población hace caso omiso a cambiar los hábitos de la salud por lo que difieren a gran medida con un desenlace ineludible.

Al analizar en la presente investigación el nivel de estrés en los profesionales de enfermería durante la pandemia refieren el 75% estrés leve, estos resultados coinciden con (García et al., 2020) en donde se aplicó un cuestionario desde la perspectiva del profesional de enfermería indican un 59.5% de estrés medio, ante los aspectos psicológicos por muerte e incertidumbre en los procedimientos terapéuticos asignados, horas y cargas de trabajo excesivo por carencia de personal e insumos, para realizar un sin número de cuidados y tareas que no formaban parte de enfermería fueron las principales causas de estresores. En la actual investigación el nivel de estrés es leve, sin embargo, el resultado no deja de ser menos preocupante ya que el estrés a largo plazo tiene resultados negativos en la salud como el agotamiento y reacciones fisiológicas a estímulos estresores con la alteración del peso, presión arterial y respuestas psicológicas como el miedo, depresión, nerviosismo y ansiedad.

En un estudio realizado en la ciudad de Quito a enfermeras durante la pandemia indica que presentaron depresión leve con un rango de 85.15% el 10% en un grado moderado y un 5% severo, esto resultó por horarios que sobre pasan a las 24 horas presentando conductas graves por depresión concuerda con el presente estudio en la ciudad de Machala donde el personal de enfermería presenta en un 57.50% de depresión leve (Huarcaya, 2020).

Como parte del cuidado de enfermería se realizan múltiples actividades que permiten garantizar la calidad de vida de los pacientes, en pandemia a pesar de verse afectados por el exceso en la carga laboral los estresores sociales, psicológicos y físicos que influyen desfavorablemente en el desarrollo del desempeño del profesional, permitieron garantizar una atención de calidad, eficiente, eficaz y oportuna, en los momentos de mayor crisis sanitaria a nivel mundial.

El origen de la pandemia covid-19 además de muertes trajo consigo una gran lección de vida y quedó como evidencia las carencias de insumos y deficiencias en la salud pública, donde se demostró la falta de personal sanitario, ausencia de protección física como psicológica al equipo multidisciplinario, por lo tanto, es necesario la implementación de estrategias que preparen al profesional de enfermería a las prácticas de cuidado, el afrontamiento a la muerte y posibles actitudes negativas que puedan tomar a futuro.

A pesar que se evidenció depresión y estrés leve en los profesionales de enfermería, se recomienda implementar programas sanitarios que preparen al profesional de salud a futuras pandemias con temas como salud ocupacional, ergonomía, técnicas para la confrontación psicológica, debido que una pandemia trae consigo estresores, depresión y miedo en los profesionales de la salud estableciendo medidas de apoyo psicológico para mejorar el bienestar mental, evitar posibles enfermedades como una consecuencia a factores que desencadenan un colapso de la atención sanitaria.

## Referencia

1. Alvites, C. (2020). COVID-19: pandemia que impacta en los estados de ánimo. *CienciAmérica*, 9(2), 354-362. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.327>
2. Arias, Y., Herrero, Y., Cabrera, Y., Chibás, D., & García, Y. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 1(19), 1-13. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>
3. Cabezas-Heredia, E., Herrera-Chávez, R., Ricaurte-Ortiz, P., & Novillo Yahuarshungo, C. (s. f.). *Depresión, Ansiedad, estrés en estudiantes y docentes: Análisis a partir del Covid 19*. Recuperado 2 de noviembre de 2022, a partir de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29069612008>

4. Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(Supl.1), 46-52. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89isupl.1.12047>
5. Danet Danet, A. (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. En *Medicina Clinica* (Vol. 156, Issue 9, pp. 449-458). Ediciones Doyma, S.L. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>
6. Dosil Santamaría, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Redondo Rodríguez, I., Jaureguizar Alboniga-Mayor, J., & Picaza Gorrotxategi, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 14(2), 106-112. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
7. Eidman, L., Arbizu, J., & Marturet, A. (2021). Psychometric Analysis of the Coronavirus Anxiety Scale in Argentinean Population. *Interacciones: Revista de Avances En Psicología*. <https://doi.org/10.24016/2020.v7.192>
8. Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Miquel, J., Leal-Blanquet, J., Schmidt, C., Checa, J., & Vega, D. (2020). Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Medicina Clinica*, 155(10), 434-440. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.006>
9. García, P., Jiménez, A., García, L., Gracia, G., Cano, L., Abeldaño, R., Jiménez, A., Gracia, G., Cano, L., & Abeldaño, A. (2020). ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA ZONA FRONTERIZA DE MÉXICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19. *Revista de Salud Pública*, , 65-73. <https://doi.org/10.31052/1853.1180>
10. Hermosa-Bosano, C., Paz, C., Hidalgo-Andrade, P., García-Manglano, J., Chalezquer, C. S., López-Madriral, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 40-47. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol30200040>
11. Huarcaya, J. (2020a). CONSIDERACIONES SOBRE LA SALUD MENTAL EN LA PANDEMIA DE COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.372.5419>
12. Ikizer, G., Karanci, A. N., Gul, E., & Dilekler, I. (2021). Post-traumatic stress, growth, and depreciation during the COVID-19 pandemic: evidence from Turkey. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1872966>

13. María, C., Reyes, C., Enrique, J., Oslé, T., & Sardain, P. B. (2021). Juventud cubana ante la COVID-19: Estresores y estrategias de afrontamiento. *Novedades En Población*, 17(34), 66-92. <https://www.researchgate.net/publication/357677313>
14. Mayorga, E., Rivera, M., Pacheco, N., & Olivarez, M. (2020). *Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2457>
15. Mera Navarrete, M. J., Mesa Cano, I. C., Martínez Suárez, P. C., & Ramírez Coronel, A. A. (2021). Impacto psicológico frente al COVID-19 en los internos de enfermería de prácticas pre-profesionales. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 25(109), 53-59. <https://doi.org/10.47460/uct.v25i109.448>
16. Mérola, G. B. (2022). Estrés y crecimiento postraumático durante la pandemia de Covid-19. *Revista Científica Arbitrada de La Fundación MenteClara*, 7. <https://doi.org/10.32351/rca.v7.306>
17. Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. En *Cirugía y Cirujanos (English Edition)* (Vol. 88, Issue 5, pp. 542-547). Publicaciones Permanyer. <https://doi.org/10.24875/CIRU.M20000067>
18. Passos, M., Ferreira María, Trindade, L. de L., Pimienta, O., & Faria, E. (2021). La pandemia por COVID-19 y las actitudes de los enfermeros frente a la muerte. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 1(29), 1-12. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4769.3448>
19. Peñafiel, Jessenia, Ramírez, A., Mesa, I., & Martínez, P. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Redalyc*, 40(3), 202-211. <http://doi.org/10.5281/zenodo.5035609>
20. Sarabia, S. (2020). La salud mental en los tiempos del coronavirus. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 3-4. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3680>
21. Salinas, J., Sánchez, C., Rodríguez, R., Rodríguez, L., Díaz, A., & Bernal, R. (2022). Características clínicas y comorbilidades asociadas a mortalidades en pacientes con COVID-19 en Coahuila (México). *Revista Clínica Española*, 222(5), 288-292. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.12.006>
22. Subirón, A., Lucha, A., Rodríguez, B., Urcola, F., Anguas, A., Satústegui, P., Fernández, M., & Antón, I. (2022). Distrés psicológico y miedo a la Covid-19 en estudiantes de enfermería

- antes de la colocación clínica: un estudio transversal. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 56, e20210548. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0548en>
23. Torres, S., Hidalgo, G., & Suárez, K. (2021). Estratégias de enfrentamento en confinamento por Covid-19. *Polo Del Conocimiento*, 6(7), 491-507. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i7.2866>
24. Travassos, C. (2020). La investigación en servicios de salud y la pandemia de COVID-19. En *Cadernos de Saude Publica* (Vol. 36, Issue 8). Fundacao Oswaldo Cruz. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00243920>
25. Velastegui-Hernández, D., & Mayorga-Lascano, M. (2021). ESTADOS DE ÁNIMO, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA CRISIS SANITARIA COVID-19. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 5(9), 10-20. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol5iss9.2021pp10-20p>

© 2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).