

reciamuc



DOI: 10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.365-374

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/848>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Investigación

CÓDIGO UNESCO: 61 Psicología

PAGINAS: 365-374





Secuelas psicológicas post Covid-19

Psychological sequelae post Covid-19

Sequela psicológica pós Covid-19

Antonio Paúl Aguilar Maita¹; Ana Cristina Arciniega Carrión²

RECIBIDO: 20/02/2022 **ACEPTADO:** 10/04/2022 **PUBLICADO:** 30/05/2022

1. Magister en Orientación y Educación Familiar; Psicólogo Clínico; Carrera de Trabajo Social, Universidad Nacional de Loja; Loja, Ecuador; antonio.aguilar@unl.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-0053-8033>
2. Magíster en Orientación y Educación Familiar; Licenciada en Psicorehabilitación y Educación Especial; Carrera de Educación Especial, Universidad Nacional de Loja; Loja, Ecuador; ana.arciniega@unl.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0001-5870-3583>

CORRESPONDENCIA

Antonio Paúl Aguilar Maita

antonio.aguilar@unl.edu.ec

Loja, Ecuador

© RECIAMUC; Editorial Saberes del Conocimiento, 2022

RESUMEN

A medida que la pandemia del coronavirus se extiende rápidamente por todo el mundo, provoca un grado considerable de miedo y preocupación en la población en general y en ciertos grupos en particular: adultos mayores, proveedores de atención y personas con afecciones de salud subyacente. La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, es de dos tipos, la primera, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, la técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, entre otros. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis. La segunda un estudio de corte descriptivo – cuantitativo, donde se empleó como instrumentos de recolección de datos el Inventario de depresión de Beck (para medir depresión) y la Escala de Hamilton para ansiedad a 93 personas que acudieron a consulta por presentar malestar emocional por contagio de Covid. 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, 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, esta 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.

Palabras clave: Ansiedad, Depresión, Cuarentena, Covid, Salud.

ABSTRACT

As the coronavirus pandemic spreads rapidly around the world, it is causing a considerable degree of fear and concern in the general population and in certain groups in particular: older adults, care providers and people with underlying health conditions. The methodology used for this research work is of two types, the first is part of a bibliographic review of a documentary type, the technique for data collection is made up of electronic materials, the latter such as Google Scholar, PubMed, among others. The information obtained here will be reviewed for further analysis. The second was a descriptive-quantitative study, where the Beck Depression Inventory (to measure depression) and the Hamilton Scale for anxiety were used as data collection instruments for 93 people who came to the clinic for emotional distress due to contagion of Covid. The negative psychological effects that the pandemic has generated at all levels of society are undeniable, and the results of the instruments applied in this research work agree with a wide variety of works on the psychological sensations in people who have suffered covid. Both psychological effects of both health personnel and the rest of the population are practically the same, that is, the levels of anxiety, fear, stress of health personnel in contracting the virus or infecting their loved ones, is proportional to the fear of older people, young adults also get infected, added to depressive levels due to quarantine, in young people and adolescents due to confinement, lack of interaction with friends or classmates, being stuck at home all day, dealing with the rest of relatives, make these feelings the most normal, in view of the abrupt turn that the pandemic brought to our lives.

Keywords: Anxiety, Depression, Quarantine, Covid, Health.

RESUMO

À medida que a pandemia de coronavírus se espalha rapidamente pelo mundo, está a causar um grau considerável de medo e preocupação na população em geral e em certos grupos em particular: idosos, prestadores de cuidados e pessoas com condições de saúde subjacentes. A metodologia utilizada para este trabalho de investigação é de dois tipos, o primeiro faz parte de uma revisão bibliográfica de um tipo documental, a técnica de recolha de dados é constituída por materiais electrónicos, o último como o Google Scholar, PubMed, entre outros. A informação aqui obtida será revista para uma análise mais aprofundada. O segundo foi um estudo descritivo-quantitativo, onde o Beck Depression Inventory (para medir a depressão) e a Escala Hamilton para a ansiedade foram utilizados como instrumentos de recolha de dados para 93 pessoas que vieram para a clínica para angústia emocional devido a contágio. de Covid. Os efeitos psicológicos negativos que a pandemia gerou a todos os níveis da sociedade são inegáveis, e os resultados dos instrumentos aplicados neste trabalho de investigação concordam com uma grande variedade de trabalhos sobre as sensações psicológicas em pessoas que sofreram de covid. Tanto os efeitos psicológicos do pessoal de saúde como do resto da população são praticamente os mesmos, ou seja, os níveis de ansiedade, medo, stress do pessoal de saúde ao contrair o vírus ou infectar os seus entes queridos, é proporcional ao medo das pessoas mais velhas, os jovens adultos também são infectados, Acrescentados aos níveis depressivos devido à quarentena, nos jovens e adolescentes devido ao confinamento, a falta de interacção com amigos ou colegas de turma, estar preso em casa todo o dia, lidar com o resto dos familiares, tornam estes sentimentos os mais normais, tendo em conta a virada abrupta que a pandemia trouxe às nossas vidas.

Palavras-chave: Ansiedade, Depressão, Quarentena, Covid, Saúde.

Introducción

Las secuelas son alteraciones funcionales u orgánicas, con tendencia a persistir, que aparecen a raíz y como consecuencia de una enfermedad, un traumatismo o una intervención quirúrgica. En el campo psicológico, en términos generales las secuelas psicológicas o emocionales incluyen la sintomatología psicológica o mental que se presenta a partir de determinado evento estresante y/o traumático. Dichas secuelas pueden presentarse como sintomatología difusa o incluso como una reacción emocional normal frente a un estresor, pero también abarcan trastornos mentales o psiquiátricos que pueden desencadenarse a partir del evento estresante o traumático (DE HABER, 2021).

A medida que la pandemia del coronavirus se extiende rápidamente por todo el mundo, provoca un grado considerable de miedo y preocupación en la población en general y en ciertos grupos en particular: adultos mayores, proveedores de atención y personas con afecciones de salud subyacentes. La pandemia de la COVID-19 ha cambiado la vida de muchas personas y en particular, sus costumbres diarias. Ha traído: incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, aislamiento social y temor a enfermarse. Esta situación se agrava ante el desconocimiento de cuánto tiempo durará la pandemia, y qué puede traer el futuro (Shirley de las Mercedes et al., 2022). La enorme presión de trabajo en el día a día, estar expuestos a un alto riesgo de sufrir la infección del COVID-19, inadecuada protección para evitar ser infectados, sentir frustración, discriminación, a pasar al aislamiento perdiendo el contacto con la familia o seres queridos ha generado agotamiento físico y emocional. Por todas estas razones la pandemia de COVID-19 se asocia con niveles muy significativos de malestar psicológico que, en muchos casos, alcanzarían el umbral de relevancia clínica (Rodríguez Chiliquinga et al., 2021).

El impacto de esta pandemia pone en riesgo la vida y la salud de millones de personas y altera el funcionamiento habitual y estructural de las sociedades. Pero, también es preciso identificar dentro de los impactos a la gran variedad de posibilidades en las reacciones de la población, que van desde los recursos y agencias mostradas en las respuestas creativas que ilustran una adecuada salud mental, a pesar de estar expuestas a situaciones de adversidad generalizada, hasta las reacciones normales de estrés psicológico derivado de la emergencia inmediata. Sin embargo, advertimos que el COVID-19 genera un impacto en la salud mental y el bienestar psicosocial de la población, no solo de modo inmediato, sino que sus consecuencias van a continuar aun después de superada la etapa de emergencia y cuarentena (Campos-Vera et al., 2020).

El término cuarentena hace referencia a la separación y restricción de movimiento de personas que han sido expuestas a enfermedades contagiosas, o que se encuentran en riesgo de contagio, para de esta forma reducir el riesgo de transmisión de una enfermedad. Mientras que el aislamiento social depende, en muchos casos, de la voluntariedad de las personas, el establecimiento de cuarentena es de estricto cumplimiento mientras que el establecimiento de un periodo de cuarentena puede constituir una medida inevitable (y efectiva) con el objetivo de salvaguardar vidas, la decisión trae consigo un importante costo desde el punto de vista psicológico (a corto, mediano y largo plazo), pudiéndose manifestar a través de diversos comportamientos que son poco frecuentes en periodos normales (Broche-Pérez et al., 2021).

“Un mundo con ansiedad, miedo y estrés”. Así abría uno de sus titulares el pasado mes de abril el periódico “El País” refiriéndose a las secuelas psicológicas de la pandemia de la COVID-19. Los estudios sobre psiquiatría de las pandemias muestran el aumento, en los meses y años posteriores a

estas, de trastornos depresivos y ansiosos, casos de estrés postraumático, mayor consumo de alcohol y aumento de la violencia doméstica. En situaciones de catástrofe, se ha observado un aumento de la prevalencia tanto de los trastornos mentales comunes (pasando de un 10 a un 15-20%) como de los trastornos mentales graves (de un 1,5 % a un 34 %) (Esquerdo, 2020).

Se han realizado diversos estudios referentes a las secuelas psiquiátricas y psicológicas, en donde confirman que la pandemia puede afectar a la salud mental de los pacientes. No se ha podido evidenciar que la etiología esté asociada al proceso inflamatorio del virus ni a los efectos del estrés postraumático o a los efectos del tratamiento utilizado. Los pacientes diagnosticados con COVID-19 o sospecha de estar infectados pueden experimentar emociones intensas y reacciones comportamentales, además de miedo, aburrimiento, soledad, ansiedad, insomnio o rabia (Aguilar-Sigüeñas et al., 2021).

Una de cada cinco personas que han tenido COVID-19 son diagnosticadas con una enfermedad mental dentro de los tres meses posteriores a la prueba positiva. Las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre extremos. Por otro lado, y dado el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias perjudiciales se informa de comportamientos sociales negativos. Los estudios encontrados reportan incrementos en síntomas de depresión, ansiedad, estrés postraumático, ideación suicida y problemas de sueño. Durante el confinamiento las diferencias en ansiedad se invirtieron, siendo significativamente menores en el caso de las víctimas de bullying, quienes, además, obtuvieron puntuaciones significativamente menores en depresión y en ciberbullying que antes de la pandemia; los resultados de este estudio sugieren que casi el 40,4% del grupo de jóvenes tenía dicha tendencia. Por lo tanto, esta fue una evidencia notable de que las enfermedades infecciosas, como

COVID-19, pueden tener una inmensa influencia en la salud mental de los jóvenes (Rodríguez Chiliquinga et al., 2021).

La aparición de estrés postraumático (insomnio, sueños relacionados con la pandemia, síntomas disociativos de la realidad) se ha identificado en una prevalencia muy variable. Los factores de riesgo como ser mujer, tener una edad inferior a 40 años, cercanía a zonas expuestas o críticas de un gran número de casos, sueño pobre, soledad, mala salud percibida, entre los estresores sociales se relacionan con hacer ajustes en las rutinas, separación de amigos y familiares, pérdida de empleos y aislamiento social. Respecto al personal de salud la preocupación, el miedo a contagiarse y miedo al contagio de familiares, amigos o compañeros. Lo anterior conlleva renuencia al trabajo, dejando de lado el interés económico y pensando en la renuncia laboral como medida desesperada en esta pandemia; otros estudios en este grupo fue el aumento de los síntomas de depresión, ansiedad, angustia psicológica y mala calidad del sueño. No obstante, la percepción de exageración y generación de miedo en la población fueron en mayor medida ocasionados por la televisión y las redes sociales (Rodríguez Chiliquinga et al., 2021).

De Haber (2021), en su trabajo de investigación, administró una encuesta online, con muestreo híbrido a 742 casos de personas infectadas por COVID-19, en donde analizaron: Sintomatología ansiosa (Inventario de Ansiedad de Beck), Sintomatología depresiva (Inventario de Depresión de Beck, segunda edición, BDI-II), Riesgo suicida (Escala de Evaluación de Riesgo Suicida, RASS), Habilidad cognitiva global (escala Competencia del MMQ), Conductas problemáticas, Conductas saludables y Otras conductas. Los resultados más relevantes fueron los siguientes:

- El 24% reportaron sintomatología ansiosa severa, 21,6% reportaron sintomatología ansiosa moderada, 26,1%

reportaron sintomatología ansiosa leve y 28,3%, sintomatología ansiosa mínima. Se observaron mayores niveles de sintomatología ansiosa en quienes no realizan actividad física, Se observaron mayores niveles de sintomatología ansiosa en quienes consumen tabaco, las personas que experimentaron más síntomas de Covid-19, mostraron mayores niveles de sintomatología ansiosa, los participantes que experimentaron más días de fiebre (6 o más días), reportaron mayores puntajes de sintomatología ansiosa que aquellos que experimentaron fiebre durante 1 o 2 días.

- Sintomatología depresiva: El 56,74 % de los participantes de la muestra presenta puntajes compatibles con un trastorno depresivo mayor. Con respecto a la gravedad del posible trastorno, 20,08% presentan sintomatología compatible con depresión leve, 20,35%, depresión moderada, y 16,3%, depresión severa. No presenta puntajes compatibles con depresión el 43.26% de los participantes. Las personas que experimentaron más síntomas de Covid-19, mostraron mayores niveles de sintomatología depresiva. Los participantes que tuvieron fiebre mostraron mayor nivel de depresión que los que no la tuvieron. Los participantes que consumen tabaco tuvieron mayor nivel de depresión que aquellos que no lo hacen.
- Riesgo suicida: El 39,89% reporta haber cambiado su tendencia a pensar en la muerte y/o en el suicidio a partir de la pandemia del Covid-19. Con relación a las conductas de la muestra, los participantes que no realizan actividad física reportaron puntajes más altos en la escala de riesgo suicida (RASS) que aquellos que sí la realizan, Los participantes que consumen tabaco reportaron puntajes más altos en la escala de riesgo suicida (RASS) que aquellos que no lo consumen.
- Habilidad cognitiva global: El 64,4% de los participantes reportó fallas cognitivas (entre leves, moderadas y severas). Más precisamente, un 15,2% de los participantes reportó fallas cognitivas moderadas a severas. Casi la mitad de la muestra (49,2%) reportó percibir fallas cognitivas leves. Mientras que el 35% de la muestra reportó fallas cognitivas normales o esperables de la vida cotidiana.
- El 50,94% de los participantes informa realizar actividad física, esta conducta se asoció a menores niveles de sintomatología ansiosa, depresiva y riesgo suicida. El 21.97% de los participantes informa realizar actividades artísticas. El 21.15% de los participantes informa realizar actividades comunitarias. El 20.22% de los participantes informa practicar meditación. El 18,60% de los participantes informa practicar religión. El 9.7% de los participantes informa practicar yoga.
- El 93,54% de los participantes reporta experimentar malestar psicológico o problemas emocionales. Cuando se les preguntó a los participantes “¿Qué haces cuando experimentas malestar psicológico o tenés problemas emocionales?” (se podían marcar varias opciones), las respuestas fueron: el 53,36% dialoga con amigos (a través de medios virtuales), el 34,09% recurren a un profesional psicólogo/a, el 29,24% practica un deporte, el 24,79% realiza actividades artísticas, el 19,94% toma medicación, sin especificar cuál, el 18,59% practica el rezo, el 9,16% consume alcohol. Al preguntar directamente si se encuentran tratamiento psicológico, el 32% de los participantes contesta que sí. De los 501 participantes que responden que no, 67% considera necesitar un tratamiento psicológico.

(Huayllani Taype, 2021), en su trabajo de investigación, aplico una encuesta tipo escala de Likert mediante el instrumento de presión y ansiedad de BECK a 70 profe-

sionales de enfermería de distintas áreas. Los resultados más relevantes fueron los siguientes:

- Se destaca que el 40% de los participantes afirmó presentar ansiedad baja luego de su jornada laboral. Mientras que el 30% señaló estar medianamente ansioso en sus labores.
- Se destaca que el 40% de los participantes afirmó presentar depresión media luego de su jornada laboral. Mientras que el 30% presentó alta depresión en sus labores.
- Se destaca que el 40% de los participantes afirmó presentar secuelas psicológicas medio. Mientras que el 30% presentó una alta prevalencia secuela psicológica en sus labores.

Manifestaciones psicológicas negativas de mayor frecuencia

Dentro de las manifestaciones reportadas con mayor frecuencia en los estudios consultados se encontraron los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés post-traumático, ira y agotamiento emocional. Como variables predictoras de las reacciones psicológicas negativas se reportaron las siguientes: presentar una edad comprendida entre los 16-24 años, bajos niveles de educación, pertenecer al sexo femenino, tener un solo hijo (en comparación con no tener o tener 2 o más), vivir solo y la existencia de antecedentes de enfermedades mentales (Shirley de las Mercedes et al., 2022).

Impacto psicológico de la cuarentena en niños y adolescentes

Los niños y adolescentes en cuarentena, durante la aplicación de pruebas para comprobar la presencia de síntomas de estrés post-traumático, suelen mostrar puntuaciones tres veces mayor (como promedio) en comparación con niños que no han experimentado reclusión. Los estudios en este

campo sugieren que los niños son más propensos a desarrollar trastorno de estrés agudo, trastornos de adaptación y aproximadamente el 30 % de ellos desarrollan, posteriormente, trastorno de estrés post-traumático. Las reacciones suelen agravarse cuando por razones epidemiológicas, el protocolo de tratamiento conlleva a la separación del niño de sus cuidadores. Diversas situaciones de estrés pueden interferir en el desarrollo psicológico del niño, propiciado, en parte, por su inmadurez psicológica y edad cronológica. Entre los eventos más importantes y frecuentes figuran: enfermedades agudas, ingresos en instituciones hospitalarias y experiencias de separación de los seres más queridos. Aunque esta entidad ha mostrado una baja morbilidad y mortalidad en niños y adolescentes, son trascendentales los riesgos a los que se exponen los menores durante los brotes de enfermedades infecciosas, incluida la COVID-19. Se describe entre los principales riesgos, el estrés psicosocial y los problemas psicológicos (Shirley de las Mercedes et al., 2022).

Impacto psicológico de la cuarentena en adultos mayores

Estudios recientes confirman que el efecto del confinamiento en los adultos mayores, durante la pandemia de COVID-19 ha conllevado a un profundo deterioro de la salud mental en estas personas. En algunos estudios se reporta la existencia de miedo recurrente a la muerte, miedo a la separación de la familia, insomnio, pesadillas, síntomas de ansiedad generalizada, síntomas depresivos, aparición de sintomatología obsesiva (lavarse las manos y el aseo frecuente de objetos de uso personal), síntomas de estrés post-traumático y también el incremento de uso de sustancias, especialmente de alcohol. Además, se ha observado un agravamiento de condiciones preexistentes, como la diabetes, hipertensión arterial, angina de pecho y eventos cardíacos, así como de condiciones psiquiátricas (trastornos depresivos, ansiosos, obsesivo-compulsivo,

abuso de sustancias y déficit neurocognitivos). Sobre este último aspecto es importante señalar que posterior a la pandemia podría observarse un incremento en las quejas relacionadas con el funcionamiento cognitivo, incluso podría incrementarse el número de adultos mayores con síntomas demenciales o de deterioro cognitivo leve (DCL) (Broche-Pérez et al., 2021).

Impactos en el personal de salud

- Fatiga por compasión. Sobrecarga emocional ante la exposición al sufrimiento ajeno de forma continuada en el tiempo. Está relacionada con el desgaste de la relación entre el profesional y el paciente, producido por la falta de recursos para gestionar el sufrimiento del paciente, de sus familiares o del profesional mismo. La exposición a vivencias traumáticas en pacientes, familiares y compañeros de trabajo puede favorecer esta situación.
- Angustia moral (moral distress). Este término, empleado en el terreno sanitario y más específicamente en el ámbito de la enfermería, hace referencia a situaciones en las que el profesional sabe qué es lo que tiene que hacer, pero no puede llevarlo a cabo. Un elemento clave en la génesis de la angustia moral, es el sentimiento de impotencia producido por la imposibilidad de hacer lo que se considera correcto, especialmente cuando las decisiones se refieren a los momentos finales de la vida.
- Estrés postraumático: Conjunto de síntomas que pueden aparecer tras la exposición a un acontecimiento estresante, extremadamente traumático, en el que la persona experimenta daño físico—real o potencial— o que su vida, o la de un ser querido, corre peligro. Algunos de sus síntomas incluyen recuerdos traumáticos recurrentes e involuntarios y pesadillas relacionados con el suceso traumático (Esquerdo, 2020).

Estresores fundamentales durante el periodo de cuarentena y posteriores a la medida

- Los autores señalan como primera variable la duración de la cuarentena. Al respecto plantean que el incremento del tiempo de cuarentena conlleva a un mayor riesgo de estrés postraumático y a una reducción de los comportamientos que implican proximidad física. De ahí que planteen que una cuarentena superior a 10 días, incrementa los síntomas de trastorno de estrés postraumático.
- También hacen referencia al miedo a la infección como el origen de elevados niveles de ansiedad y estrés.
- Otros elementos potencialmente estresantes son la frustración y el aburrimiento. El confinamiento, la pérdida de las rutinas diarias, la reducción del contacto social son causas frecuentes de frustración.
- Otra variable recurrente en los estudios consultados, generador de estados de ansiedad, ira y estrés es el referido a los abastecimientos inadecuados e insuficientes.
- Por último, estos autores plantean que la existencia de información inadecuada, así como su presentación en formatos poco atractivos, constituye causa frecuente de malestar psicológico en las personas en cuarentena (Broche-Pérez et al., 2021).

Metodología

La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, es de dos tipos, la primera, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, la técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, entre otros. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis. La segunda un estudio de corte descriptivo –

cuantitativo, donde se empleo como instrumentos de recolección de datos el Inventario de depresión de Beck (para medir depresión) y la Escala de Hamilton para ansiedad a 93 personas que acudieron a consulta por presentar malestar emocional por contagio de Covid.

Resultados

Se aplico Inventario de depresión de Beck (para medir depresión) y Escala de Hamilton para ansiedad a 93 personas que acudieron a consulta psicológica en la clínica Avendaño de la ciudad de Loja, en el periodo de febrero hasta octubre del 2021, por presentar síntomas de malestar psicológico por contagio de Covid.

Los instrumentos fueron aplicados a personas con edades comprendidas entre los 26 y 61 años, el 55.91% fueron hombres y el 44.08% mujeres.

Tabla 1. Niveles de gravedad de las personas contagiadas con COVID – 19

Gravedad	F	%
Enf. Leve	51	54,84
Enf. Moderada	31	33,33
Enf. Severa	11	11,83
Enf. Critica	0	0,00
TOTAL	93	100

Fuente: Los Autores.

El 54,84% de los encuestados sufrió un covid leve, el 33,33% moderado, y un 11,83% severo, no presentado otra patología critica.

Tabla 2. Niveles de Ansiedad (Según el test de Hamilton).

NIVELES DE ANSIEDAD		FRECUENCIA	%
Ausencia de ansiedad	Hombres	0	0
	Mujeres	0	0
Ansiedad Leve	Hombres	14	26,92
	Mujeres	19	46,34
Ansiedad moderada/grave	Hombres	38	73,08
	Mujeres	22	53,66
Total	Hombres	52	100,00
	Mujeres	41	100,00

Fuente: Los Autores.

El 26,92% de los hombres y el 46,36% de las mujeres han afirmado padecer de ansiedad leve, el 73,08% de los hombres y el 53,66% de las mujeres han firmado padecer de ansiedad moderada/grave. En consecuencia, el total de encuestados padecen algún grado de ansiedad.

Tabla 3. Niveles de depresión (según el test de Beck)

DEPRESIÓN		FRECUENCIA	%
Depresión ausente o mínima	Hombres	0	0,00
	Mujeres	0	0,00
Depresión leve	Hombres	27	51,92
	Mujeres	15	36,59
Depresión moderada	Hombres	18	34,62
	Mujeres	21	51,22
Depresión grave	Hombres	7	13,46
	Mujeres	5	12,20
Total	Hombres	52	100,00
	Mujeres	41	100,00

Fuente: Los Autores.

El 51,92% de los hombres y el 36,59% de las mujeres han afirmado padecer de depresión leve, el 34,62% de los hombres y el 51,22% de las mujeres han firmado padecer de depresión moderada, el 13,46% de los hombres y el 12,20% de las mujeres han afirmado padecer de depresión grave. En consecuencia, el total de encuestados padecen algún grado de depresión.

Conclusión

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, 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, estar 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.

Bibliografía

- Aguilar-Sigüeñas, L. E., Cruz-Vásquez, Y. K., & Villarreal-Zegarra, D. (2021). Secuelas post-COVID en salud mental: una revisión narrativa. *Revista Médica Vallejana*, 10(2), 105–118. <https://doi.org/https://doi.org/10.18050/revistamedicavallejana.v10i2.08>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., & Reyes Luzardo, D. A. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2488.
- Campos-Vera, R. J., Montalván-Espinoza, J. A., & Avilés-Almeida, P. A. (2020). Conflictos psicosociales post Covid 19. *Polo Del Conocimiento*, 5(9), 22–31. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i9.1672>
- DE HABER, R. D. I. P. (2021). Secuelas psicológicas en personas que tuvieron Covid-19 [Universidad de Buenos Aires]. http://www.psi.uba.ar/opsa/informes/secuelas_psicologicas_en_personas_q_tuvieron_covid_19.pdf
- Esquerdo, J. M. (2020). Secuelas psicológicas de la crisis del coronavirus en el personal sanitario e interviniente. *Bie3: Boletín IEEE*, 19, 607–614.
- Huayllani Taype, C. J. (2021). Secuelas psicológicas post covid-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021 [UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/hand->

le/20.500.12692/86052/Huayllani_TCJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez Chiliquinga, N. S., Padilla Mina, L. Á., Jarro Villavicencio, I. G., Suárez Rolando, B. I., & Robles Urgilez, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of America Health*, 4(1), 63–71. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.64>

Shirley de las Mercedes, F. S., Juan Pablo, C. S., & Aracelis, S. V. (2022). Consecuencias emocionales de los adolescentes en el postCovid. In *Covidien2022*.



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

CITAR ESTE ARTICULO:

Aguilar Maita, A. P., & Arciniega Carrión, A. C. (2022). Secuelas psicológicas post Covid-19. *RECIAMUC*, 6(2), 365-374. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(2\).mayo.2022.365-374](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.365-374)