

Estrés y ansiedad en cuatro docentes peruanas después de haber padecido COVID-19

Stress and Anxiety in four Peruvian Female Teachers after having suffered COVID-19

Mildred Jénica Ledesma Cuadros¹ <https://orcid.org/0000-0001-6366-8778>

Enaidy Reynosa Navarro^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8960-8239>

Juan Méndez Vergaray¹ <https://orcid.org/0000-0001-7286-0534>

Edith Gissela Rivera Arellano¹ <https://orcid.org/0000-0002-3712-5363>

Fátima del Socorro Torres Caceres¹ <https://orcid.org/0000-0001-5505-7715>

Sebastián Sanchez Diaz¹ <https://orcid.org/0000-0002-0099-7694>

¹Universidad César Vallejo, Perú

*Autor para la correspondencia: ereynosa@ucv.edu.pe

RESUMEN

Introducción: El impacto global de la COVID-19 ha generado cambios socioculturales, económicos y políticos sin precedentes. En el contexto educativo, provocó manifestaciones de estrés y ansiedad, especialmente en docentes convalecientes al COVID-19, dejándoles secuelas biopsicosociales que limitaron su labor docente.

Objetivo: Analizar las manifestaciones de estrés y ansiedad en cuatro docentes peruanas después de haber padecido COVID-19.

Métodos: Estudio cualitativo, fenomenológico, hermenéutico que permitió reflexionar sobre las manifestaciones de estrés y ansiedad que afectaron a las docentes participantes después de haber padecido COVID-19. Las categorías del estudio fueron Estrés y Ansiedad. La investigación se desarrolló en tres etapas: 1. Descriptiva, 2. Estructural y 3. Discusión. En la primera, se realizó la planificación de los procesos metodológicos y éticos. En la segunda, se propusieron los protocolos de intervención, planes de contingencia y se realizó un primer acercamiento a las docentes participantes. En la tercera, se

contrastaron los resultados obtenidos con estudios precedentes; permitiendo determinar los puntos convergentes y divergentes relevantes al presente estudio.

Resultados: Se encontraron manifestaciones de estrés y ansiedad a nivel físico, psíquico e intelectual en cuatro docentes peruanas después de haber padecido COVID-19, que limitaron su desempeño docente extraordinaria.

Conclusiones: A pesar de las manifestaciones de estrés y ansiedad diagnosticadas y gracias a la motivación, el compromiso, la constancia y la perseverancia demostradas por las participantes; estas pudieron readaptarse a la nueva realidad y comenzar a recuperar progresivamente sus competencias pedagógicas.

Palabras clave: estrés; ansiedad; COVID-19; post-COVID; salud mental.

ABSTRACT

Introduction: The global impact of COVID-19 has generated unprecedented sociocultural, economic and political changes. In the educational context, it caused manifestations of stress and anxiety, especially in teachers convalescing from COVID-19, leaving them biopsychosocial sequelae that limited their teaching work.

Objective: To analyze the manifestations of stress and anxiety in four Peruvian teachers after having suffered from COVID-19.

Methods: Qualitative, phenomenological, hermeneutical study that allowed us to reflect on the manifestations of stress and anxiety that the participating teachers affected after having suffered from COVID-19. The study categories were Stress and Anxiety. The research was developed in three stages: 1. Descriptive, 2. Structural and 3. Discussion. In the first, the planning of the methodological and ethical processes was carried out. In the second, intervention protocols and contingency plans were proposed and a first approach was made to the participating teachers. In the third, the results obtained were contrasted with previous studies; allowing to determine the convergent and divergent points relevant to the present study.

Results: Manifestations of stress and anxiety at a physical, mental and intellectual level were found in four Peruvian teachers after having suffered from COVID-19, which limited their extraordinary teaching performance.

Conclusions: Apart from the diagnosed manifestations of stress and anxiety and thanks to the motivation, commitment, perseverance and perseverance demonstrated by the participants; They were able to readjust to the new reality and gradually begin to recover their pedagogical skills.

Keywords: Stress; Anxiety; COVID-19; Post-COVID; Mental Health.

Recibido: 03/05/2021

Aprobado: 31/05/2021

Introducción

El impacto global de la COVID-19 ha generado cambios socioculturales, económicos y políticos sin precedentes. ⁽¹⁾ La educación, por ejemplo, experimentó la primera crisis que se produce a escala mundial en la era del conocimiento digital, ⁽²⁾ priorizando las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) con fines educativos. Estas situaciones generaron detonadores de estrés y ansiedad, dada la falta de adaptación de las personas a una enfermedad cuyas secuelas fisiológicas y psicológicas le provocaron altos niveles de estrés y ansiedad.

Dilucidar los conceptos de estrés y ansiedad genera confusión porque comúnmente se asumen desde un mismo significado, sin embargo, el estrés hace alusión a reacciones reales, mientras que la ansiedad está referida a situaciones subjetivas. ⁽³⁾ Ambas definiciones, al ser omnipresentes en la actividad humana, es conveniente dilucidar su significación teórica. Se considera estrés, a una forma reactiva funcional orgánica en la que confluyen estrategias de afrontamiento defensivo ante hechos que se consideran como amenaza o que requieren una demanda extrema, ⁽⁴⁾ que pueden tener una connotación física,

psicológica o social;⁽⁵⁾ manifestándose mediante cuadros depresivos y ansiosos que de no ser atendidos podrían amenazar la vida.⁽³⁾ No obstante, un mínimo de estrés es necesario para el afrontamiento ante los cambios circunstanciales que enfrentan la personas, pero en ocasiones se pueden presentar eventos complejos. Justo en ese punto aparecen situaciones de estrés extremo que imposibilita a la persona desarrollarse y funcionar adecuadamente.⁽⁴⁾

El estrés patológico se manifiesta mediante cambios adaptativos que producen taquicardias, aceleración de la respiración, incremento de la rigidez muscular, fiebre, hiperhidrosis e incremento de la presión sanguínea. Ante estos signos el organismo reacciona dando lugar a la resistencia, que permite la desaparición de los síntomas y el afrontamiento a la situación estresante.⁽⁴⁾ Los desencadenantes de estrés o estresores son estímulos que facilitan la aparición del estrés en diferentes magnitudes, al respecto, estos se conocen como “estresores únicos, estresores, estresores cotidianos y estresores biogénéticos”.⁽⁴⁾ El primero, responde a eventos de catástrofe que afectan contextos grandes: terremotos, pandemias o tifones. El segundo, afecta a un pequeño grupo o a una sola persona. El tercero, implica contrariedades mínimas que alteran la rutina diaria y, el último, implica estímulos físico-químicos agudos o crónicos que generan una respuesta de estrés sin intervención psicológica. Todas estas manifestaciones son comunes en personas sobrevivientes a la COVID-19.⁽⁶⁾

Por su parte, la ansiedad es una reacción a una situación peligrosa indefinida, confusa o imaginaria⁽⁵⁾ que se adelanta a la probabilidad de ser objeto de futuros agravios o desgracias internas o externas, que van acompañados de sentimientos de desagrado o somatización del estado tensional, ante las cuales las personas asumen conductas de afrontamiento.⁽⁷⁾ Sin embargo, situaciones consideradas hostiles incrementan la intensidad emocional en independencia de un peligro concreto; pero, si se les considera no amenazante, la intensidad emocional disminuye aun cuando exista posibilidad de daño concreto.⁽³⁾ Este fenómeno es cotidiano, por lo tanto, es necesario convivir con ciertos niveles de ansiedad que permitan la motivación, adaptación e interrelación humana, evitando desbordar la posibilidad de manejo psíquico-físico-conductual.^(7,5,8)

Lo anteriormente sistematizado, tiene vigencia en el contexto de la COVID-19, enfermedad que ha venido provocando trastornos psiquiátricos depresivos, ansiosos y de estrés postraumático;⁽⁹⁾ presentándose la posibilidad de que las personas desarrollen conductas depresivas y psicóticas.⁽¹⁰⁾ En ese sentido, los pacientes pos-COVID, han venido presentando síntomas físicos como problemas musculares, ausencia de autonomía para andar, hiperventilación y problemas

cardiorrespiratorios persistentes, ⁽¹¹⁾ asimismo, disnea, palpitaciones, mareos, alopecia e incapacidad para hacer actividades físicas; ⁽¹¹⁾ resultado del daño pulmonar, problemas de circulación de la sangre, debilidad muscular, neuropatía y miopatía, ⁽¹²⁾ así como fibrosis pulmonar y síndrome respiratorio agudo. ⁽¹³⁾ Asimismo, la COVID-19 ha generado secuelas psiquiátricas a quienes se enfermaron, ⁽¹⁴⁾ además de depresión, angustia, psicosis, abuso de alcohol y de drogas en algunos casos. ^(10,15) Igualmente, trastornos pos-estrés conducentes a cuadros depresivos y ansiosos, ⁽⁹⁾ además, alteraciones en el sueño. ⁽¹⁶⁾ De igual forma, cambios de los estilos de vida especialmente en las relaciones interpersonales.

Un estudio encontró que la salud mental en pacientes pos-COVID quedó deteriorada, el 13,5 % de los participantes continuaban utilizando oxígeno después de haber sido dados de alta. ⁽⁶⁾ Otro estudio confirma que algunos pacientes con alta médica presentaron alteraciones mentales en especial los más jóvenes, tales como encefalopatía o encefalitis y diagnósticos psiquiátricos primarios. ⁽¹⁷⁾ Otras investigaciones advierten de cuadros depresivos, psicóticos con manifestaciones de delirio, así como, el riesgo de futuros problemas neurológicos; ^(10,18) a estas secuelas se agregan una sintomatología psicofisiológica en la que se observan estados depresivos, ansiosos y de temor perdurables. ⁽¹⁹⁾ Por último, las secuelas neurológicas y el riesgo postraumático que provoca la COVID-19, son altos en relación a otras enfermedades.

El objetivo de esta investigación fue analizar las manifestaciones de estrés y ansiedad en cuatro docentes peruanas después de haber padecido COVID-19. El estudio se centró en dos categorías de análisis centrales (Estrés y Ansiedad) cuyo sustento posibilita el acceso a un nuevo y significativo conocimiento casuístico, que surge de las experiencias, vivencias y reflexiones de las docentes objeto de estudio.

Métodos

Estudio fenomenológico hermenéutico, cualitativo que permitió a las profesionales de la educación reflexionar sobre su experiencia tanto personal como profesional; ⁽²⁰⁾ realizando una descripción e interpretación de las estructuras básicas de la experiencia de vida de las docentes participantes. La planificación del estudio se desarrolló en base a tres etapas: descriptiva, estructural y discusión. La técnica para la recolección de información fue la entrevista conformada por 24 preguntas semiestructuradas distribuidas en dos categorías centrales: Estrés y Ansiedad. La entrevista fue validada por cinco

expertos en el tema, como lo sugieren los estudios de Gable & Wolf (1993), Grant & Davis (1997) y Lynn (1986), ⁽²¹⁾ para prevenir errores de cohesión, consistencia, pertinencia, sesgos, tecnicismos, inconsistencias, así como repeticiones y redundancias. La información teórica se extrajo, fundamentalmente, de bases de datos confiables como Scopus, Web o Science, EBSCO y ProQuest.

En la etapa descriptiva se realizó la planificación de los procesos metodológicos y éticos de la investigación. Se revisaron documentos técnicos: Cartas de Presentación e invitaciones a Jueces Expertos y Cartas de Consentimiento Informado. Se efectuó la concientización de las participantes, a través de una charla informativa previa para socializar la importancia del problema en estudio, objetivos, alcances, relevancia educativa, científica, así como los protocolos éticos de intervención.

En la etapa estructural se propusieron los protocolos de intervención, los planes de contingencia y se propició un primer acercamiento con las docentes participantes para empatizar y socializar la importancia el estudio. Se realizó la delimitación de las funciones de los investigadores tanto al interior como fuera del campo de estudio, constituyendo un eje de debate central las interacciones sujeto-objeto y lógica-dialógica.

Luego de aplicar la entrevista en profundidad, se realizó la reflexión respecto a los resultados para organizarlos y ubicarlos teniendo en cuenta las categorías centrales del estudio. Finalmente, se realizó la socialización reflexiva privada con las docentes para que confirmaran la legitimidad de sus respuestas y/o testimonios y al mismo tiempo expresaran coincidencias o discrepancias con la interpretación hecha por los investigadores antes de proceder a la discusión de resultados para contrastarlos con otros estudios precedentes, de esta manera encontrar convergencias, similitudes, diferencias y realizar nuevos aportes.

Consideraciones éticas

Se tomaron en dos principios éticos fundamentales. 1. Consentimiento Informado: ⁽²²⁾ las docentes voluntariamente avalaron su participación en la investigación a través de una carta de consentimiento informado en la que rubricaron los límites de su participación. 2. Confidencialidad y el Anonimato: ⁽²²⁾ los investigadores firmaron una carta de compromiso donde se establecieron las pautas para salvaguardar la identidad de las participantes y utilizar la información obtenida de las entrevistas en profundidad para fines estrictamente investigativos. Adicionalmente, docentes participantes e investigadores firmaron

un documento vinculante que reconocía el derecho de ambas partes a conocer avances y resultados por etapas durante el proceso de investigación, el derecho a participar en la validación de los resultados finales, asimismo, a ser reconocidas cuando la investigación reciba premios o reconocimientos locales, nacionales e internacionales.

Resultados

Las manifestaciones de estrés pos-COVID-19 en las docentes que participaron en el estudio se muestran en la figura 1.



Fig. 1 - Manifestaciones de Estrés pos-COVID en las docentes participantes.

En el caso de las manifestaciones de ansiedad, clasificadas como físicas, psíquicas e intelectuales, se puede resumir en la figura 2.



Fig. 2 - Manifestaciones de Ansiedad pos-COVID en las docentes participantes.

Discusión

Los traumas pos-COVID se manifestaron de manera biopsicosocial en las participantes. En sus propias palabras: “es un virus que está allí...” que “se mete en el cuerpo”, que “es nuevo y lo sientes distinto a cualquier otra enfermedad”. Más allá de las secuelas, las docentes continuaron ejerciendo su labor docente con estudiantes y padres de familia; a pesar que en reiteradas ocasiones ello significa recarga laboral. Estas causales configuran las manifestaciones de Estrés y Ansiedad que se discuten a continuación:

Con relación a la categoría Estrés, esta experiencia, además de afectar las relaciones sociales de las participantes, generó cambios fisiológicos asociados al estrés como: dolores de espalda, cuello, nuca, cabeza, caída del cabello, problemas de memoria y concentración. Las docentes se sentían sofocadas, abrumadas, tensas, cansadas e indispuestas intelectualmente para desempeñar

su función docente. Al respecto, la pandemia ha venido afectando la vida mental, física, académica y familiar de las personas, provocando gran preocupación y angustia que incrementa el estrés. ⁽²³⁾ Estas situaciones se acrecientan con la recargada labor docente que va más allá de programar y desarrollar docencia virtual diariamente. Sumado a ello, atender las consultas de los estudiantes y padres de familia tanto dentro como fuera del horario laboral, alegando que “cuando se trata de trabajo remoto no hay horario fijo”. En tal sentido, la literatura especializada revela que el estrés afecta el rendimiento laboral, el cual está íntimamente relacionado con la magnitud del trabajo, los factores económico-sociales, las exigencias de los estudiantes y el acceso a roles profesionales más altos. ^(24,25,26) Por tanto, las secuelas biopsicosociales pos-COVID presentes en las participantes, han condicionado su rendimiento intelectual, así como su estabilidad emocional.

Que todo volviese a ser como antes -donde cada actividad era un reto y una motivación cotidiana-, quedó en la memoria de las participantes como un recuerdo lejano porque en la nueva realidad su desempeño y rendimiento habían mermado. Ser pacientes pos-COVID les generó preocupación y desesperación, aunque -afirman- con o sin COVID-19, “el estrés que genera el trabajo virtual es permanente e inevitable y, aunque se quiera tirar la toalla, la vocación es más fuerte”. Evidencias así permiten conjeturar que hasta la necesidad de escape y luego no escapar por las razones expuestas, contribuyeron a incrementar las cargas de estrés en las docentes y mermar su rendimiento intelectual. Una de ellas afirmó: “yo espero al viernes con desespero porque sábado descanso, pero los domingos tengo que sentarme nuevamente a revisar toda mi planificación docente para el lunes. Es prácticamente un círculo del que se anhela escapar...” Esta realidad provocó una afectación emocional multicausal en las docentes, quienes afirman que cada día era más inmanejable la situación del estrés. Además, la calidad de vida de las docentes también se vio afectada por la pérdida de confianza en sí mismas; sin embargo, la motivación, el compromiso y la constancia en el proceso educativo les permitió lograr los propósitos educativos y de socialización con los estudiantes. ^(24,23,19) En definitiva, tuvieron que adaptarse a un cambio de enfoque metodológico virtual que también produjo estrés psicológico agudo. ⁽²⁷⁾

Recurrentemente, las docentes comparan su rendimiento (antes y pos-COVID-19): “...estas secuelas no se van, recuerdo que antes amanecía trabajando en la computadora, pero ahora ya no puedo, el malestar es incontrolable...”, “...quería atender a mis estudiantes porque sentía mucha preocupación por su rendimiento, pero al mismo tiempo tenía mucho dolor de cabeza, recuerdo que

antes de contraer esta enfermedad los podía atender a todos, así fuese hasta altas horas de la noche...” Al respecto, estudios de actualidad argumentan que esta enfermedad ha reducido el rendimiento académico de los docentes. ^(24,23)

Claramente, la sobrecarga laboral mencionada ocasionó niveles de agotamiento físico y mental que imposibilitaron el desempeño de las docentes con la intensidad y efectividad de antes: “...antes era muy dinámica, ahora me siento cansada...” Realizar adaptaciones para contextualizar los contenidos curriculares, refundar materiales educativos acordes, realizar la retroalimentación sin condiciones tecnológicas adecuadas, asesorar permanentemente a los padres de familia, complementar los recursos educativos virtuales con la practicidad de las docentes y las posibilidades del alumno, además, la obligatoriedad de participar en reiterativas e ineficaces reuniones orientadas por instancias superiores; fue verdaderamente “agotador y tedioso” para las docentes. Una investigación reciente encontró que la actividad laboral incierta y desmesurada, las constantes reuniones ineficaces, horarios desorganizados, el confinamiento prolongado y las consecuencias de la COVID-19 generan altos niveles de estrés en los docentes. ⁽²⁸⁾

Si bien, de acuerdo a la prescripción médica, las docentes estaban recuperadas de la enfermedad, ellas no se sentían aptas para retomar su función docente. Una comentó: “...a pesar de haber recibido el alta, me levantaba solo a cenar y repentinamente comenzaba a sentir frío en todo el cuerpo. Ante ello, poco a poco, comencé a llevar mi computadora a mi cama, y desde allí hacía todo ese trabajo. No me sentía segura fuera de la cama...” En concordancia, los pacientes recuperados afrontan las consecuencias de esta enfermedad, especialmente aquellos que estuvieron en unidades de cuidados intensivos, generándoles dificultades de tipo físico, cognitivo y mental que da lugar al denominado síndrome de cuidado pos-intensivo (PICS). ⁽¹⁹⁾ Las docentes, a pesar de no sentirse recuperadas, trataban de transmitir optimismo a los alumnos y padres de familia: “...tengan fe, esperanza, ...pasará, ...calma, ...paciencia, agradezcamos a Dios, no pierdan la fe...” Un estudio consultado, propone que la fe regula y estabiliza el entorno familiar en la situación pandémica, es un apoyo psicológico que autorregula emocionalmente a las personas. ⁽²⁹⁾

Las docentes manifiestan que la COVID-19 les provocó lagunas cognoscitivas (alteraciones en la memoria, déficit de atención y concentración). Una de ellas expresó: “...yo decía: termino lo que estoy haciendo e inmediatamente comienzo con lo otro, pero de pronto olvidaba esa segunda tarea. Luego me decía: algo tengo que hacer, pensaba y pensaba, pero no lograba recordar con facilidad...”

Las docentes también experimentaron falta de aire al dormir, incertidumbre y ansias de compañía que se infiere al escuchar: “...me he vuelto más sensible creo, a veces me siento triste, cuando una se siente insegura, no puede hacer las cosas con autodeterminación...” Uno de los principales hallazgos de una investigación realizada en Italia para evaluar las reacciones pos-COVID, fue la incertidumbre sobre el futuro. ⁽³⁰⁾ Otro estudio encontró deterioro funcional respiratorio, meses después del alta médica. ⁽¹²⁾ Un tercer estudio, encontró temores de reinfección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados de medicamentos y estigma. ⁽³¹⁾

En la categoría Ansiedad las docentes experimentaron, en forma recurrente, reacciones de impotencia y desesperación al conocer su diagnóstico: “...me dieron ganas de salir a la calle y tirarme en el piso, revolcarme...” Mostraron temor a la muerte: “...fue muy duro, porque tener COVID-19 es sinónimo de muerte...” asimismo, temor a dejar en orfandad a sus hijos al preguntarse: “¿si muero, con quién se van a quedar” Esta sensación ligada a personas que han sufrido traumas, se traslucen en miedo intenso y tristeza ante situaciones que podrían conducir a la muerte. ⁽³²⁾

Las docentes superaron la COVID-19, pero no fue borrón y cuenta nueva porque los mismos miedos que las acompañaron antes y durante la enfermedad, persistieron a pesar del alta médica. En resumen, persistieron cuadros de ansiedad, sensación de vacío existencial y temor de volver a contagiarse. Estas situaciones continuaron limitando sus actividades familiares e intelectuales. Una de ellas expresó: “...lo más doloroso es no poder desarrollar todas mis actividades como mamá y como docente, eso es frustrante...” Un estudio reciente recomienda que ante hechos así es imprescindible realizar seguimiento y evaluaciones permanentes a los pacientes pos-COVID, brindarles asesoría, apoyo emocional permanente y orientaciones para mejorar su calidad de vida. ⁽³³⁾

La ansiedad les imposibilitó comprender a fondo la dura realidad por la que estaban atravesando después de haber padecido la enfermedad, por lo que buscaban escapar de la situación: “...quería escapar, pero no irme por ejemplo a mi colegio, a la altura o a Huancayo, ¡No! Quería irme a la luna, a otro planeta donde no exista este maldito virus...” Ciertamente, la situación pos-COVID-19 fue muy compleja y exigente para ellas, inclusive, hasta los medios de comunicación y las redes sociales resultaron contraproducentes porque ponderaban la desgracia por encima del optimismo y la esperanza. Al respecto, una docente dijo: “...no lo superaba porque estaba permanentemente en Facebook, ahí encontraba información como incremento de muertos, una mujer que salió de

hospital y a la semana falleció, etc., y ver tantas noticias, te produce mucha ansiedad...” La relevancia de los medios de comunicación en la prevención de la COVID-19 ayuda a las personas a convivir en forma optimista en situaciones de desastres. Pero ello es imposible si no se cuenta con comunicadores capacitados para el manejo de crisis y una proclividad de adaptación inmediata al cambio, capacidad de persuadir empáticamente, con ética, sin alarmar y un adecuado y consciente manejo de la información mediática. ⁽³⁴⁾

Si se tiene en cuenta lo analizado hasta aquí, la concentración y motivación de las docentes para trabajar fue encomiable a pesar de todas las limitaciones. Ellas mantuvieron la atención y la comunicación con estudiantes y los padres de familia, aun cuando se sentían exánimes para realizar su labor docente con eficiencia. Señalaron que ni siquiera pudieron capacitarse adecuadamente para ejercer mejor sus funciones. Hasta leer era un desafío porque sentían cansancio, sueño, dolores en la espalda y una inexplicable desmotivación. Para desconectar, comenzaron a buscar pasatiempos como programas de entretenimiento, novelas en la televisión que no les exigían tanta atención. En su intento de sobrellevar las secuelas de la enfermedad, recurrieron a la familia y, según afirman, allí encontraron fuerza y apoyo; además, buscaron soporte en su fe en Dios, asumiendo su enfermedad como una prueba divina: “...si Dios me tiene en pie es por algo, todos tenemos una misión en esta vida, ... mi misión como educadora será hasta que Dios lo permita...” Este enfoque era de esperarse porque en medio de las dificultades las personas se aferran a aquello en lo que creen. Un estudio sugiere que la fe en Dios es un factor de estabilidad personal y familiar. ⁽²⁹⁾

Finalmente, consideran que el futuro les depara nuevos retos que implican hacer cambios significativos en su estilo de vida, especialmente en su labor docente, ajustándose a esta nueva normalidad que, para afrontarla, necesitan que los organismos competentes les brinden soporte emocional a través de programas destinados a fortalecer su salud integral.

Los factores de riesgo identificados, determinaron la concurrencia de manifestaciones de estrés y ansiedad en las docentes participantes, experimentando secuelas pos-COVID -biopsicosociales- que limitaron su rendimiento intelectual y su desempeño docente de manera extraordinaria. Estas secuelas, si bien iban disminuyendo su intensidad paulatinamente, al finalizar el presente estudio no habían desaparecido al cien por ciento; pero gracias a la motivación, el compromiso, la constancia y la perseverancia demostradas por las participantes, se podría afirmar con optimismo, que ya se encuentran en un proceso de readaptación necesario para recuperar

progresivamente su salud integral, así como las facultades intelectuales imprescindibles para un eficaz desempeño pedagógico.

Referencias bibliográficas

1. Bhamani S, Makhdoom AZ, Bharuchi V, Ali N, Kaleem S, Ahmed D. Home Learning in Times of COVID: Experiences of Parents. J Educ Educ Dev. 2020;7(1):9-26.
2. Bozkurt A, Sharma RC. Emergency remote teaching in a time of global crisis due to CoronaVirus pandemic | Asian Journal of Distance Education. Asian J Distance Educ. 2020;15(1):1-6.
3. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Rev Mal-estar E Subjetividad [Internet]. 2003;3(1):10-59. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
4. García EL. Psicología general. Grupo editorial patria, editor. México D.F.; 2014. 245 p.
5. Rodriguez P. Ansiedad y sobreactivación: Guía práctica de entrenamiento [Internet]. 2a ed. Desclée De Brouwer, editor. Bilbao, España; 2013. 1-222 p. Available from: <https://www.edesclée.com/tematicas/psicologia/ansiedad-y-sobreactivacion-guia-practica-de-entrenamiento-en-control-respiratorio-detail>
6. Weerahandi H, Hochman KA, Simon E, Blaum C, Chodosh J, Duan E, et al. Post-Discharge Health Status and Symptoms in Patients with Severe COVID-19. J Gen Intern Med. 2021 Jan:1-8.
7. Balbuena A, Casquero R, Hernando ML de S, Del Cura ML, Díaz P, García A, et al. Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria [Internet]. Ministerio de sanidad y consumo, editor. Madrid, España; 2008. 162 p. Available from: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
8. Caballo VE, Salazar IC, Corrales JA. Manual de psicopatología y trastornos psicológicos [Internet]. 2a ed. Pirámide, editor. Madrid, España; 2014. 783 p. Available from: https://www.researchgate.net/publication/267335717_Manual_de_psicopatologia_y_trastornos_psicologicos_2_edicion_Handbook_of_psychopatology_and_psychological_disorders_2nd_edition

9. Chérrez-Ojeda I, Gochicoa-Rangel L, Salles-Rojas A, Mautong H. Seguimiento de los pacientes después de neumonía por COVID-19. Secuelas pulmonares. *Rev Alerg México*. 2021;67(4):350-69.
10. Oh TK, Park HY, Song I. Risk of psychological sequelae among coronavirus disease-2019 survivors: A nationwide cohort study in South Korea. *Depress Anxiety*. 2021 Feb;38(2):247-54.
11. Motiejunaite J, Balagny P, Arnoult F, Mangin L, Bancal C, d'Ortho M-P, et al. Hyperventilation: A Possible Explanation for Long-Lasting Exercise Intolerance in Mild COVID-19 Survivors? *Front Physiol*. 2021 Jan;11:1856.
12. Bellan M, Soddu D, Balbo PE, Baricich A, Zeppegno P, Avanzi GC, et al. Respiratory and Psychophysical Sequelae Among Patients With COVID-19 Four Months After Hospital Discharge. *JAMA - J Am Med Assoc Netw Open*. 2021 Jan;4(1):1-12.
13. Ahmad M, Ata F, Islam M, Bint A, Salih A, Yousaf Z. Post COVID-19 fibrosis, an emerging complication of SARS-CoV-2 infection. *IDCases*. 2021 Jan;23:1-4.
14. Murata S, Rezeppa T, Thoma B, Marengo L, Krancevich K, Chiyka E, et al. The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults, and health care workers. *Depress Anxiety*. 2021 Feb;38(2):233-46.
15. Tomasoni D, Bai F, Castoldi R, Barbanotti D, Falcinella C, Mulè G, et al. Anxiety and depression symptoms after virological clearance of COVID-19: A cross-sectional study in Milan, Italy. *J Med Virol*. 2021 Feb;93(2):1175-9.
16. Kotfis K, Roberson SW, Wilson JE, Dabrowski W, Pun BT, Wesley Ely E. COVID-19: ICU delirium management during SARS-CoV-2 pandemic. *Crit Care*. 2020;24(2):1-9.
17. Varatharaj A, Thomas N, Ellul MA, Davies NWS, Pollak TA, Tenorio EL, et al. Neurological and neuropsychiatric complications of COVID-19 in 153 patients: a UK-wide surveillance study. *The Lancet Psychiatry*. 2020 Oct;7(10):875-82.
18. Kaseda ET, Levine AJ. Post-traumatic stress disorder: A differential diagnostic consideration for COVID-19 survivors. Vol. 34, *Clinical Neuropsychologist*. Routledge; 2020. p. 1498-514.
19. Ponce LL, Muñiz SJ, Mastarreno MP, Villacreses GA. Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID 19. *Rev Científica Mundo la Investig y el Conoc*. 2020;4(3):153-62.
20. Rivera EG, Méndez J, Huayta YJ, Garro-Aburto LL, Reynosa E. Educational Inclusion in Times Of COVID-19: Talking with Female Inclusive Teachers in Lima-Peru. *Int J Pharm Res [Internet]*. 2020 Dec 2 [cited 2021 Jan 20];12(01). Available from: <http://www.ijpronline.com/ViewArticleDetail.aspx?ID=19042>

21. Escobar Pérez J, Cuervo Martínez Á. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización - Dialnet. Av en medición [Internet]. 2008 [cited 2021 May 28];6(1):27-36. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2981181>
22. World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Clin Rev Educ [Internet]. 2013 [cited 2021 May 30];310(20):2191-4. Available from: <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>
23. Casimiro WH, Casimiro CN, Barbachán EA, Casimiro JF. Stress, anguish, anxiety and resilience of university teachers in the face of covid-19. Utop y Prax Latinoam. 2020;25(Extra 7):453-64.
24. Asaloei SI, Wolomasi AK, Werang BR. Work-related stress and performance among primary school teachers. Int J Eval Res Educ. 2020;9(2):352-8.
25. Wu D. Relationship between job burnout and mental health of teachers under work stress. Rev Argentina Clin Psicol. 2020;29(1):310-5.
26. Aperribai L, Cortabarria L, Aguirre T, Verche E, Borges Á. Teacher's Physical Activity and Mental Health During Lockdown Due to the COVID-2019 Pandemic. Front Psychol [Internet]. 2020 Nov 11 [cited 2020 Dec 8];11:577886. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.577886/full>
27. Reynosa E, Rivera EG, Rodríguez DB, Bravo. Adaptación docente educativa en el contexto COVID-19: Una revisión sistemática. Rev Conrado. 2020;16(77):141-9.
28. Cleland J, McKimm J, Fuller R, Taylor D, Janczukowicz J, Gibbs T. Adapting to the impact of COVID-19: Sharing stories, sharing practice. Med Teach [Internet]. 2020 Jul 2;42(7):772-5. Available from: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1757635>
29. Abate-Flores C, Urtecho-Osorto ÓR, Agüero M. Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población hondureña. Rev Cienc y Tecnol. 2020;(25):21-33.
30. Forte G, Favieri F, Tambelli R, Casagrande M. COVID-19 pandemic in the italian population: Validation of a post-traumatic stress disorder questionnaire and prevalence of PTSD symptomatology. Int J Environ Res Public Health. 2020 Jun;17(11):1-16.
31. Cabrera EA. Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por covid-19. Rev INFAD Psicol Int J Dev Educ Psychol. 2020;2(1):209-20.

32. Liang L, Gao T, Ren H, Cao R, Qin Z, Hu Y, et al. Post-traumatic stress disorder and psychological distress in Chinese youths following the COVID-19 emergency. *J Health Psychol.* 2020 Aug;25(9):1164-75.
33. Kassim MAM, Pang NTP, Mohamed NH, Kamu A, Ho CM, Ayu F, et al. Relationship Between Fear of COVID-19, Psychopathology and Sociodemographic Variables in Malaysian Population. *Int J Ment Health Addict.* 2021 Jan:1-8.
34. Navarro ER, Guerra-Ayala MJ, Casimiro-Urcos WH, Vélez-Jiménez D, Casimiro-Urcos NC, Salazar-Montoya EO, et al. Relevance of the mass media in prevention, education and contextual management of covid-19. *World J Educ Technol Curr Issues [Internet].* 2021 Jan 30;13(1):129-46. Available from: <https://doi.org/10.18844/wjet.v13i1.5423>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Mildred Jénica Ledesma Cuadros: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, adquisición de fondos, metodología, investigación, supervisión, redacción - borrador original y aprobación de la versión final.

Enaidy Reynosa Navarro: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, investigación, supervisión, redacción - borrador original y aprobación de la versión final.

Juan Méndez Vergaray: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, metodología, redacción - borrador original y aprobación de la versión final.

Edith Gissela Rivera Arellano: Investigación, metodología, recursos materiales, redacción borrador original, redacción-revisión y edición, y aprobación de la versión final.

Fatima Del Socorro Torres Caceres: Análisis formal, investigación, validación, redacción-borrador original, validación, redacción-revisión y edición, y aprobación de la versión final.

Sebastian Sanchez Diaz: Curación, análisis formal, investigación, metodología, software, validación, visualización y aprobación de la versión final.