

Experiencias vividas por los familiares de los profesionales de enfermería en área COVID

Experiences lived by family members of professions nurses in the COVID area

de León Delgado, Karla Guadalupe; Egure Luévano, Britany Alejandra; Escogido Sifuentes, Juana Itzamaray; Robledo García, Melisa Monserrat; Torres de Luna, Briselin Denis; Acosta Álvarez, Mariely

 **Karla Guadalupe de León Delgado**
karla_leon_39@outlook.com
Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

 **Britany Alejandra Egure Luévano**
luevanobritany@gmail.com
Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

 **Juana Itzamaray Escogido Sifuentes**
jitzamaraye@gmail.com
Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

 **Melisa Monserrat Robledo García**
Mmrg301200@icloud.com
Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

 **Briselin Denis Torres de Luna**
denis_gatita00@hotmail.es
Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

 **Mariely Acosta Álvarez**
mariely.acosta@edu.uaa.mx
Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

Lux Médica
Universidad Autónoma de Aguascalientes, México
ISSN: 2007-1655
Periodicidad: Cuatrimestral
vol. 18, núm. 54, 2023
mcteron@correo.uaa.mx

Recepción: 14/11/22
Aprobación: 07 Mayo 2023

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/486/4864406008/>

Autor de correspondencia: denis_gatita00@hotmail.es

Resumen: Introducción: Durante los meses de pandemia, cientos de enfermeras/os pusieron en riesgo su vida y la de su familia, lo cual repercutió en las relaciones familiares y la convivencia con los miembros de su hogar. **Objetivo:** Analizar las experiencias vividas de los familiares del personal de enfermería asignado al área COVID. **Metodología:** Participaron 8 familiares con muestreo por bola de nieve. Para obtener los datos se utilizó una entrevista semiestructurada, en hogares de los participantes. Las entrevistas fueron analizadas según el referencial de análisis de contenido. **Resultados:** A partir del análisis se originó una categoría: experiencias vividas, y dos subcategorías: 1) experiencias vividas positivas y 2) experiencias vividas negativas. **Discusión:** En términos generales, en las fases iniciales de la pandemia se observó un impacto en la vida de los familiares de los profesionales de enfermería en área COVID. Se destacan el miedo y la incertidumbre, sin embargo, en fases posteriores a la vacunación, surge el sentimiento de tranquilidad y protección, donde emergió un sentido de responsabilidad y cuidado junto con aprendizaje, fortaleciendo acciones ante futuras adversidades que pudieran poner en riesgo su salud. **Conclusión:** Finalmente, podemos deducir que las experiencias fueron en su mayoría positivas ante la pandemia, puesto que los participantes refieren beneficios, unión familiar, aprendizaje y conocimiento para ellos y sus familias.

Palabras clave: COVID 19, experiencias vividas, familias, profesional de enfermería.

Abstract: Introduction: During the months of the pandemic, hundreds of nurses put their life and their family's lives at risk. Impacting in family relationship at home. **Objective:** This study aimed to analyze the experiences lived by the nurses family assigned in the Covid area. **Methodology:** Eight family members participated with "Snowball" sampling. To get the information they made a semi-structured interview in the house of the ones who participated in it. The interviews were analyzed according to the content analysis. **Results:** From the analysis a category was originated, lived experiences and 2 subcategories: 1) Positive lived experiences, 2) Negative lived experiences. **Discussion:** In general terms in the initial phases of the pandemic it was observed

an impact in the nurses family that worked in the Covid area. Fear and uncertainty stand out, however in the phases after vaccination the feeling of tranquility and protection arises, where a sense of responsibility and care emerged together with learning. Strengthening actions in the face of future adversities that could put your health at risk. **Conclusion:** Finally, we can deduce that the experiences were mostly positive in the face of the pandemic. Since the participants refer benefits, family union and Knowledge for their families and themselves.

Keywords: COVID 19, lived experiences, families, Nursing Professionals.

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una familia de virus que causan infecciones respiratorias. El SARS-CoV-2, causante de la actual pandemia, ha demostrado transmitirse fácilmente entre las personas. El brote de COVID-19 comenzó en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Debido a la rápida expansión geográfica y el alarmante incremento en el número de casos, el 30 de enero de 2020 la OMS, declaró a este brote como un evento con características de emergencia de salud pública internacional y el 11 de marzo como una nueva pandemia.¹ La pandemia constituye una emergencia global, con un elevado impacto en la salud pública, incluida la salud mental. Las medidas más efectivas para reducir el número de casos contagiados son aquellas que implican el aislamiento social y el establecimiento de cuarentenas, con una mayor incidencia en aquellos lugares donde se reporta transmisión local.²

Durante todos estos meses de pandemia por SARS-CoV-2, cientos de enfermeras/os están poniendo en riesgo su vida y la de su familia, lo que repercute de manera directa en las relaciones familiares y la convivencia con los miembros de su hogar, tomando en cuenta que en la salud de las personas el grupo social que más influye es la familia. Sus miembros tienen una historia común, comparten rasgos genéticos, costumbres y creencias. Al considerar a la familia como un sistema, los factores que influyen en uno de sus miembros afectan a todos los demás en mayor o menor grado.³ El enfoque hacia la familia se debe a que los investigadores y profesionales del área de salud han establecido como prioridad la percepción de los profesionales de enfermería, dejando de lado las experiencias de los familiares.

El objetivo general de nuestro tema de estudio es analizar las experiencias vividas por los familiares del personal de enfermería asignado al área COVID. Deseamos conocer no solo experiencias negativas, sino descubrir si existen experiencias positivas. Es así como, al entender el significado de tales experiencias, podemos obtener un conocimiento más profundo sobre la manera en que las labores del personal de enfermería en esta pandemia han repercutido en la vida diaria de los familiares e indagar sobre las experiencias vividas al principio de la pandemia y cómo es que evolucionaron a lo largo de la pandemia. El conocer dichas experiencias permitirá deducir si esta situación ha dejado como resultado alteraciones que involucren la salud mental ante situaciones que ponen en riesgo la salud y que pueden repercutir en sus actividades laborales. Asimismo, se podrá

obtener conocimiento del cómo se vive día con día, y destacar el aprendizaje que se obtuvo a raíz de ello. De esta forma, estaremos contribuyendo con beneficios al estar tomando en cuenta a la familia del profesional de enfermería y ayudaremos a que, mediante la exposición de experiencias, se puedan crear programas de apoyo para la solución de esta problemática y ayudar a la ciencia mediante la investigación de hechos reales.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio exploratorio de abordaje cualitativo, con base en la teoría fundamentada. Realizado dentro de la ciudad de Aguascalientes, en este estudio participaron ocho personas con un familiar en área COVID. La identificación de nuestros participantes para el proyecto de investigación la establecimos por medio del muestro por bola de nieve. Este nos permitió seleccionar a una persona inicial como referencia, para posteriormente solicitarle el contacto de otras personas que cumplieran con las características y disposición para aplicar nuestra investigación. Las características de los participantes para el estudio fueron: familiares del personal de enfermería asignado a área COVID, personal que salió de su hogar como medida preventiva, personal de enfermería que considerara tener un lazo vincular con la persona a entrevistar y personas mayores de 18 años.

Los datos fueron reunidos durante los meses de abril a junio de 2022. Se usó la técnica de la entrevista semiestructurada conducida por los investigadores, a través de preguntas que orientaron a descubrir las experiencias vividas por los familiares. Para ello, se organizó un cronograma con el fin de definir el día y lugar para realizar las entrevistas. A excepción de una, todas fueron realizadas en los domicilios de los familiares de los profesionales de enfermería, buscando que los participantes narraran con libertad y tranquilidad sus experiencias, a fin de obtener datos más precisos en esta investigación; la entrevista faltante se realizó en un auditorio de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, cumpliendo así con lo descrito anteriormente. Todo ello sin la presencia de los profesionales de enfermería y con sus respectivas medidas de prevención y seguridad para evitar contagios

Los participantes fueron informados sobre los objetivos de la investigación, se les explicó el tema de investigación y se les indicó el derecho de interrumpir la participación en el estudio en cualquier momento. Se les proporcionó el consentimiento informado para su aprobación y se solicitó su permiso para grabar las entrevistas, asegurando la confidencialidad. El tiempo promedio de las entrevistas fue de 12 minutos.

Después de obtener los datos, se transcribieron de forma íntegra los discursos grabados, y se realizó lectura. Para el análisis de los datos, fueron agrupados conforme a semejanzas de las experiencias, lo que dio origen a las categorías y subcategorías. Las entrevistas terminaron cuando los relatos no mostraron experiencias diferentes de las personas entrevistadas. Los criterios que utilizamos para evaluar la calidad científica de nuestro estudio cualitativo fueron la credibilidad, la auditabilidad y la transferibilidad.

Para la mejor comprensión de los datos obtenidos en esta investigación, se utilizó el programa Atlas.ti, método que permitió analizar los diálogos emitidos

por los participantes y facilitó la recopilación de contenidos. Durante la redacción de resultados se utilizaron seudónimos para identificación personal.

RESULTADOS

El grupo de esta investigación estuvo conformado por ocho personas familiares de profesionales de enfermería que estuvieron en área COVID a lo largo de la pandemia, siendo dos hombres y seis mujeres, con un rango de edad que fluctuó de 21 a 60 años. Respecto a ocupaciones una de las personas es estudiante, seis de ellas se dedican al hogar, una más es empleada.# El 25% de las personas entrevistadas son solteras, el 62.5% de las personas son casadas, y el 12.5% son viudas.# El parentesco familiar que existe entre el personal de enfermería y las personas entrevistadas es de hijos, hermanos, padres y esposos.

La entrevista más corta fue de cinco minutos, la más larga de un total de 25 minutos.

Después de la lectura y relectura exhaustiva de los discursos derivados de las entrevistas, surgió una categoría principal: 1) Experiencias vividas, y dos subcategorías: 1) Experiencias vividas positivas y 2) Experiencias vividas negativas.

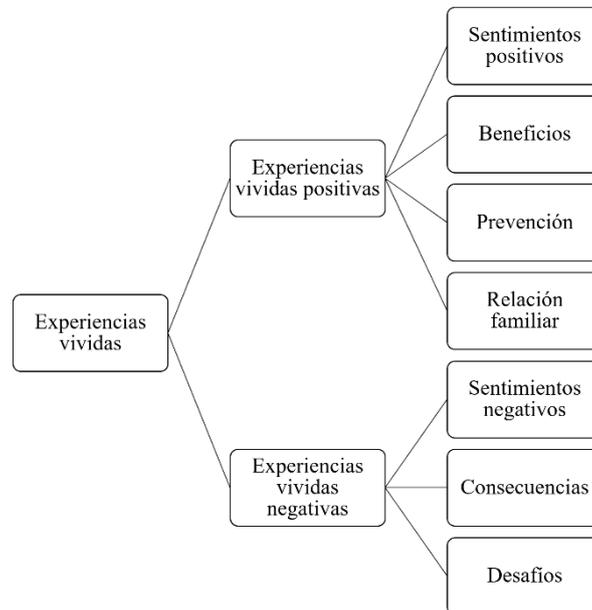


Ilustración 1. Categoría principal, subcategorías y sub-subcategorías generadas por las experiencias vividas de los familiares de los profesionales de enfermería en área COVID.

Primera Categoría. Experiencias vividas

Al analizar nuestros datos obtenidos, llegamos al punto de que se comprendiera la experiencia misma; más en concreto, las experiencias vividas. Continuando con nuestro análisis, subcategorizamos las experiencias vividas en positivas y negativas, destacando como se percibieron y describieron las mismas.

Las experiencias positivas se describen como la comprensión de las fuentes, los procesos y los mecanismos que conducen a éxitos deseables generando fortalezas en las personas, la presencia de emociones positivas que generan un efecto de bienestar incluso mayor y florecimiento humano.⁴⁻⁵

La tranquilidad y la serenidad implican para el ser humano ganar conciencia y calma ante las diferentes circunstancias de la vida. No tratar de resolver y controlar todo en un momento preciso. a lo que obtuvimos respuestas como las siguientes:

“... Ya un poco más tranquilos. Cuando nos dicen que viene la segunda, vacuna, este, igual también, pero seguimos cuidándonos... Eh, viene una tercer vacuna y bueno, pues mucho mejor”.

-María Juana

“... La vacuna nos vino, a como se dice, a tranquilizar”.

-Ana Laura

“... La vacuna COVID pues generó un poquito de tranquilidad, no mucha, en nosotros, porque ellos estaban adentro teníamos que contagiarnos”.

-Leonarda

“... Ya es un poco de tranquilidad con la vacuna ya estamos un poquito más protegidos, nos benefició la vacuna”.

-Leonarda

El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. Encontramos que los profesionales de enfermería cuidaban al querer proteger a sus familias, a lo que los familiares nos comentaron:

“... Cambian mucho porque este... es ver a la gente y a tu misma familia y decirles, eso ya lo vivimos en carne propia. Pues a cuidarnos, ¿no?, a cuidarnos, y cuando supimos que iba a empezar, este... lo de la vacuna, pues no sentimos, así como que un poco de alivio”.

-María Juana

“... Sabemos que tenemos que seguirse cuidando, entonces... Eso a mí me hizo, me hizo muy fuerte, en cuestión de que he tenido hermanos, inclusive tuve hace poco un hermano intubado igual, eh. Y pues sabemos que tenemos que darle mucho ánimo”.

-María Juana

“... Me cuidaban mucho, me siguen cuidando mucho, este, en cuestión de que ellos están en el sector salud y saben que yo soy una persona hipertensa, entonces me cuidan”.

-María Juana

La siguiente pregunta se realizó con el fin de determinar si los familiares veían la experiencia de la pandemia por COVID 19 con consecuencias o beneficios. Se obtuvieron aprendizajes gracias a la pandemia por COVID 19, tales como:

“... Tener respeto hacia todos estos virus, hacia todas estas enfermedades, todas las eventualidades que trae y decir que, pues, valorarnos más”.

-Mónica

“... La verdad sí fue muy fuerte, y de ahí como que sí nos unimos más, porque una pandemia es algo que yo espero no volverla a pasar”.

-Mónica

“... Si fue un beneficio porque sí aprendió mucho, beneficio para él en conocimientos”.

-Luisa

“... Les enseñaron a cómo tratar la pandemia, a cómo cuidarse, a cómo protegerse de cierto modo y, pues, lo llevaron ... a casa”.

-Ana Laura.

“... Sí, que cuidarnos mejor de todas las enfermedades”.

-José

Surgió la responsabilidad,⁶ definida como la capacidad y obligación de cada persona de responder ante la sociedad por acciones u omisiones, y se citaron las siguientes experiencias:

“... Es responsabilidad, sobre todo, y amor a mí y a mi familia y a la gente con la que trabajo”.

-Mónica.

“... Orgullo ver que responsables”.

-Mónica

“... Más responsabilidad”.

-Mónica

“... Hicimos más conscientes”.

-Teresa

En la realización de nuestras preguntas de investigación se buscó obtener un contexto de cómo era la relación familiar durante la pandemia. Los entrevistados nos respondieron:

“... De acercamiento, este, eh, me refiero así, no sé, que que nos tuviéramos mucho más amor, más cariño, más estos sentimientos, más unión”.

- María Juana

“... Pues, de cierto modo, unidos para lo que se viniera” .

- Ana Laura

“... Diría que mejoró o siguió igual que antes de pandemia. Pues yo creo que, a lo mejor, sí nos unió un poquito más, o sea, siempre hemos sido muy unidos los cuatro, ¿verdad? Y, este, aquí estuvimos encerrados, aislados, juntos”.

- Leonarda

“... ya una vez ellos desinfectados, bañados y todo, no, pues, ya cuando ellos llegaban y se aseaban, ya era convivencia bien, pues nada más que estábamos juntos otra vez”.

-Teresa

“... La pandemia como que nos hizo más, pues, de cierto modo acercarnos”.

-Ana Laura

Podemos profundizar que los familiares del personal de enfermería expresaron las medidas de saneamiento utilizadas durante la pandemia:

"... Pues él tenía lo que es el espesor para desinfectar, se desinfectaba, bueno, él desde allá se bañaba; o sea, no podía llegar aquí si no estaba bañado, se cambiaba de ropa allá, todo. Y aquí todavía llegaba y se desinfectaba".

-Teresa

"... Cuando él llegaba ya venía bañado de allá, ya desinfectado, inmediatamente le decía que se quitara los zapatos, traía ya el uniforme en bolsa, lo blanco lo ponía en pinol, cloro y lo demás también lo lavaba y lo desinfectaba, también nosotros llegábamos y nos desinfectábamos cuando llegaba él".

-Luisa

"... Siempre teníamos las precauciones necesarias que se necesitaban y nunca nos alejamos de él ni el de nosotros, tampoco, pero el miedo siempre existía, también aquí usábamos todas las medidas preventivas".

-Luisa

Segunda Subcategoría Experiencias Negativas

Las experiencias negativas se describen como de carácter defectivo, vacío, decepcionante, horrible, espantoso, catastrófico, etc.

El miedo es una emoción basada en una intensa sensación desagradable provocada por la percepción de un peligro.⁷ Referente a ello, las personas entrevistadas nos comentan:

"... miedo, este, mucho temor, seguía el temor de infectarse pues, o contagiarse".

-Ana Laura

"... miedo de traernos el virus a nosotros".

"... yo tenía el terror de que, pues, ellas andan, por así decirlo, en las guerras también".

"... miedo a lo desconocido, sí, o sea que no sabes que va a pasar, te enseñas a valorar a las personas".

-Mónica

"... Uy, sí fue de miedo".

-Titi

"... mmm, pues, más que nada era miedo, de que nos contagiemos todos".

-José

"... miedo de que la vacuna no fuera a funcionar".

-Luisa

"... miedo porque, pues, no sabíamos si nos íbamos a contagiar o si nos iba a ir mal".

-Leonarda

"... Sí, o sea, el que ella estuviera ahí también nos provocaba algo de miedo (...)".

-Titi

Las consecuencias son un punto poco favorable en sus vidas:

"... ¿Cómo consecuencia? Pues muchas, porque perdí a mi hermana, perdí mucha, mucha, mucha gente conocida, cercas de mí entonces ...".

-María Juana

"... Pues, desesperación, no sé, tristeza de verlo como llegaba tan cansado".

-Teresa

Con el sentimiento de la tristeza, que “es un abanico de estados en que el dolor psíquico se desencadena por la significación que una situación determinada tiene para el sujeto”,⁸ expresada como:

“... Muy triste, porque no sabíamos a que nos enfrentábamos en ese momento”.

-Luisa

“... Este ... tristeza, temor, sí, porque el hecho de que entraran. Pues ya decía: ‘Diosito, cuídalos y protégelos’, porque solo él sabía cómo estaba la cosa ahí adentro”.

-Ana Laura

La preocupación, definida según Dugas, Gosselin & Ladouceur⁹ como un proceso cognitivo normal, el cual está presente en toda la población, muchas veces repercute en la salud mental y en la destreza de las personas. Al respecto, los participantes comentan:

“... nos preocupaba y no, porque no sabíamos que iba a pasar, con todo esto que venía”.

“... Fueron muchos sentimientos encontrados”.

-María Juana

El desafío¹⁰ fue otro aspecto que surgió en las experiencias de los familiares por medio de nuestras entrevistas:

“... yo tengo una hija y ella en ese tiempo se contagió. Ella está... ella es enfermera en el Hospital Hidalgo y ella está dentro del área COVID”.

“... se contagió por tres veces. La primera vez fue en el tiempo que yo estuve sin trabajo. Y, bueno, pues uno, como mamá, eh... el ver a tus hijos este... (le costó comunicarse)”.

“... ella estuvo en su cuarto, con todos los cuidados... Estuvo con oxígeno, estuvo mal”.

“... se me vino el mundo abajo”.

- María Juana

“... Yo tuve dos hijos en área COVID y, pues, el temor está siempre latente”, además “mucho miedo [de] que mis hijos se fueran a contagiar”.

- Ana Laura

En lo económico y emocional, nos mencionaron:

“... duro en emociones y también en economía, porque sí nos afectó mucho. Mi esposo no salía a trabajar y solo con el sueldo que mi hijo recibía, pero si fue muy duro”.

- Luisa

“... la incertidumbre no, si iba a vivir o morir, que va a pasar, que va ser ese proceso”.

“... incertidumbre de que tus hijos te preguntan, entonces tú dices: ‘No, pues, tenemos que salir adelante’; o sea, entre o no la pandemia, no podemos dejar de vivir, o sea, tenemos que hacer nuestra vida”.

- Teresa

“... Digo, nos va a pasar lo mismo, veíamos todas las muertes que había y sí se sentía más pánico, porque ellos estaban ahí”.

- Leonarda

Sobrevivir, viene del latín *superviviere* y significa seguir vivo a pesar de grandes dificultades, y se expresó de esta manera:

“... vivimos tres, somos tres y, bueno, afortunadamente mis dos hijos – una enfermera y mi otro hijo es este camillero–, entonces, imagínense todo el sentimiento que yo ... yo tenía porque ellos tienen que tener mucho cuidado...”.

“... yo me contagié, también yo, también me contagié”.

- María Juana

“... sobrevivir, cuidarme e incertidumbre y, sobre todo, pedirle mucho a Dios, ponerme en manos de Dios y poner a mi familia en manos de Dios y a toda la gente”.

- Mónica

“... te vas adaptando, bueno, estás viendo ya lo que realmente está pasando, cómo están sucediendo las cosas y te das cuenta [de] que a unos le da más grave, a otros menos”.

- Teresa

La ansiedad, una de las sensaciones más frecuentes del ser humano siendo esta una emoción complicada y poco placentera que se manifiesta mediante una tensión emocional:¹¹

“... sentí mucho temor y mucho miedo por el riesgo de que se fuera a infectar ella”.

- Leonarda

“... había mucho estrés, por el hecho de que mis hijos estuvieran y el hecho de que yo tenía que entrar a hospitales”.

- Ana Laura

El distanciamiento se define como “mantenimiento de cierta distancia física entre personas por razones de salud pública, especialmente para evitar contagios”,¹² y los participantes mencionaron su experiencia en este aspecto:

“... tomamos nuestra distancia”.

- Mónica

“... así con su distancia, y todos así con su protocolo de sanitización”.

- Titi

“... antes de que entraran, ellos se tenían que cambiar, me tenían que dejar la ropa afuera para, después de que se fueran, ir a llevar al centro de lavado”.

- Leonarda

DISCUSION

Este estudio se apega a lo señalado por la Declaración de Helsinki (2013) y lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de investigación, de proteger la confidencialidad de la información e implementando el consentimiento informado (Anexo), además teniendo en cuenta a la Norma Oficial Mexicana NOM- 012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, y la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados.

Esta investigación analizó aquellas experiencias vividas que inciden en la vida de los familiares del personal de enfermería en área COVID. Sobre todo, se analizó que experiencias tuvo cada uno de los participantes.

A continuación, se discutirán los principales hallazgos de este estudio.

Para interpretación propia de nuestra investigación, consideramos el concepto de experiencias vividas que, de acuerdo con Anselm y Santana,¹³ tienen un

antecedente y, por lo tanto, se tomó en cuenta el COVID 19 como potenciador de reacción en las familias para dar respuesta a nuestra pregunta principal y presentarnos sus sentimientos positivos y negativos al generar un vínculo, haciendo que se acepte la definición por los autores en la investigación debido a que cualquier experiencia, ya fuera considerada positiva o negativa, es un acontecimiento que cada persona participante vivió de manera diferente.

Por medio de la serie de preguntas realizadas en las entrevistas a los familiares del personal de enfermería, estos mencionan los cambios que enfrentaron, por lo cual concordamos con el concepto de desafío dado por el autor Espasa,¹⁰ ya que las familias enfrentaron grandes desafíos ante el peligro y la dificultad por el COVID 19. Aunque fueron desafíos diferentes, todos los participantes atravesaron situaciones difíciles a lo largo de la pandemia. Sin embargo, de esta parte es de donde renacen todos aquellos aspectos positivos que destacan en nuestra investigación. Muchas familias perdieron sus trabajos, pero, debido a la necesidad de personal de salud en las instituciones, surgieron nuevas oportunidades de trabajo para seguir a flote con la familia.

Adrián Yirda¹⁴ nos menciona qué son los beneficios y, haciendo hincapié en las respuestas proporcionadas por los familiares que hacen mención de ellos, sí se llegó a apreciar esa acción positiva a pesar de la circunstancia que se vivieron. Concordamos con C. Johnson¹⁵ debido a que las personas entrevistadas tuvieron un incremento en el miedo e incertidumbre tras la pandemia por COVID 19; sin embargo, también generaron respuestas de tipo positivo ante la adversidad, reforzando sus lazos, fortaleciendo la unión y aprendizaje.

CONCLUSIÓN

A partir de los hallazgos, podemos revelar que se logró conocer cuáles fueron las experiencias vividas por los familiares de los profesionales de enfermería en área COVID, cumpliendo así con nuestra pregunta de investigación y, después de analizar dichas experiencias, se cumplió así con el objetivo general.

En las fases iniciales de la pandemia se observó un impacto en la vida de los familiares de los profesionales de enfermería en área COVID, en el que se destacan el miedo y la incertidumbre. Sin embargo, en fases posteriores a la vacunación surge el sentimiento de tranquilidad y protección, cuando emergió un sentido de responsabilidad, cuidado y aprendizaje, fortaleciendo acciones ante futuras adversidades que pudieran poner en riesgo su salud.

Los resultados señalan la importancia de considerar el aislamiento social frente a la pandemia en la dimensión afectiva y vincular a los profesionales de enfermería con sus familias. Asimismo, resaltan la necesidad de diseñar estrategias para disminuir el miedo, la incertidumbre y la tristeza con el objetivo de mejorar la salud de los familiares, considerando la cercanía que ellos tuvieron con la enfermedad.

Por otro lado, la conciencia social y el aprendizaje, entendidos como consecuencias positivas del COVID 19, podrían ser valores que contribuyan a la aceptación y cumplimiento de medidas de prevención, reduciendo probablemente el impacto en la salud. Así, estos resultados podrían contribuir al diseño de medidas para afrontar la pandemia y sus consecuencias en la vida de los

familiares del personal de enfermería en área COVID, atendiendo al cuidado de la salud desde una perspectiva integral.

Podemos mencionar que nuestra investigación será la base de futuras investigaciones y que, a partir de ella, se pueden comenzar a planear intervenciones de apoyo para las personas que lo requieran, ya que el aporte de nuestros resultados nos da a conocer lo importante que es la familia para el personal de salud. Sin duda alguna, la pandemia por COVID 19 dejó gran impacto en la vida de los familiares, pues ellos eran partícipes de su vida a diario, y en su mayoría fueron experiencias, clasificadas en positivas y negativas de acuerdo a la entrevista realizada a cada familiar.

BIBLIOGRAFIA

1. Dabanch J. Emergencia de Sars-Cov-2. Aspectos básicos sobre su origen, epidemiología, estructura y patogenia para clínicos. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021;32(1):14–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.12.003>
2. Broche Pérez Y, Fernández Castillo E, Reyes Luzardo DA. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2020;46(e2488):1–14. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-0613-3459>
3. Ferreira V, Thalise Y, Pereira A. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Rev Hum Med.* 2020;20(2):312–33.
4. Contreras F, Esguerra G. Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología [Internet]. Vol. 2, *Diversitas*. Universidad Santo Tomás, Facultad de Psicología; 2006 [Citado 2022 sep 29]. 311–319 p. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982006000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
5. Park N, Peterson C, Sun JK. La psicología positiva: Investigación y aplicaciones. *Terapia psicológica* [Internet]. 2013 abr [Citado 2022 sep 29];31(1):11–9. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071848082013000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=en
6. Sacco F. Responsabilidad, responsabilidad social y responsabilidad social universitaria. Perspectivas de tres conceptos. *Visión Gerencial* [Internet]. 2009 dic [Citado 2022 oct 31]; (2):383–97. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4655/465545881015.pdf>
7. Domínguez V, Universidad de Oviedo. El miedo en Aristóteles. *Psicothema* [Internet]. 2003 [Citado 2022 jul 31]; 15(4):662–6. Disponible en: <https://www.psicothema.com/pdf/1121.pdf>
8. Bleichmar H. La depresión: un estudio psicoanalítico. Ediciones Nueva Visión 1976, editor. Buenos Aires: Nueva Visión. 2008. 1–176 p.
9. Vetere G, Azrilevich P, Colombo MC, Rodríguez Biglieri R. La preocupación como estrategia de afrontamiento en pacientes con trastornos de ansiedad generalizada. *Anuario de investigaciones* [Internet]. 2011 [citado 2022 nov 1]; 18:89–94. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862011000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Raimundi MJ, Molina MF, Giménez M, Minichiello C. ¿Qué es un desafío? Estudio cualitativo de su significado subjetivo en adolescentes de Buenos Aires. *Revista*

- Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [Internet]. 2014 jul [Citado 2022 jul 30]; 12(2): 521–34. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20140915070555/mariajuliaraimundi.pdf>
11. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade* [Internet]. 2003 [Citado 2022 nov 1]; 3(1):10–59. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&nrm=iso&ctlng=es
 12. Asociación de Academias de la Lengua Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. Real Academia Española. 2022 [Citado 2022 jul 31]. p. 1–1. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
 13. Santana J de JC. El concepto de experiencia en Victor W. Turner, E. P. Thompson y Anthony Giddens: Un diálogo entre antropología social, historia y sociología. *Sociología Histórica* [Internet]. 2017; 0(7):345–75. Disponible en: <http://revistas.um.es/sh/article/view/269621/222001>
 14. Definista. ¿Qué es beneficio? Su definición y significado [2022] [Internet]. Concepto de - Definición de. [Citado 2022 Nov 2]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/beneficio/>
 15. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 jun 1 [Citado 2022 Nov 02]; 25(1):2447-2456. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>. ISSN 1678-4561.

Notas de autor

denis_gatita00@hotmail.es