



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**Bienestar psicológico en profesionales de salud
en el contexto de la pandemia por COVID-19**

TESIS

Que para obtener el título de:
Licenciado en Psicología

PRESENTA:

Antonio Lozoya Martínez

Director: Dr. Juan José Sánchez Sosa
Facultad de Psicología

Asesor: Dr. José Manuel García Cortés
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Asesor: Mtra. Karina Serrano Alvarado
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Sinodal: Mtra. Lidia Beltrán Ruiz
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Sinodal: Mtro. Ángel Francisco García Pacheco
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza



CDMX, 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Resumen	3
Abstract	4
Introducción	6
Capítulo 1. Salud mental	9
Bienestar psicológico	12
Capítulo 2. Contexto de la pandemia por COVID-19	21
Teoría fundamentada	23
Antecedentes	27
Capítulo 3. Metodología	34
Fundamentación del estudio	34
Objetivos	35
Diseño del estudio	36
Participantes	39
Procedimiento	40
Capítulo 4. Resultados	42
Discusión	57
Conclusiones	66
Referencias	68
Apéndices	79

Resumen

Objetivo: Describir relaciones y componentes del bienestar psicológico en profesionales de la salud que tienen práctica clínica en el contexto de la pandemia por COVID-19. **Diseño:** Se utilizó una metodología cualitativa, con un alcance exploratorio y diseño de participación autoseleccionada. **Participantes:** Se realizaron un total de 14 entrevistas, 11 mujeres y 3 hombres (10 de Enfermería y 4 de Medicina). **Recolección y análisis de los datos:** Entrevistas a profundidad, se transcribieron y se analizaron bajo la teoría fundamentada utilizando el software Atlas. ti. **Resultados:** Se estableció el bienestar psicológico como categoría central, sus componentes son autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida. Se encontró relación entre bienestar psicológico con estrategias de afrontamiento, fuentes de estrés y consecuencias del estrés. **Discusión:** El bienestar psicológico funciona como un factor protector ante el estrés, reduciendo las consecuencias, estimulando el crecimiento personal e interviniendo en la percepción sobre las fuentes de estrés, facilitando estrategias de afrontamiento en los profesionales de la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19.

Palabras clave: Salud mental, fuentes de estrés, estrategias de afrontamiento medicina, enfermería,

Psychological well-being in health professionals in the context of the COVID-19 pandemic

Abstract

Objective: To describe relationships and components of psychological well-being in health professionals who have a clinical practice in the pandemic COVID-19. **Design:** A qualitative methodology was used, with an exploratory scope and self-selected participation design. **Participants:** Fourteen health personnel members participated through interviews, 11 women and 4 men (10 nurses and 4 physicians). **Data collection and analysis.** In-depth interviews were transcribed and analyzed through the Grounded Theory approach using the Atlas-Ti software. **Results.** Psychological well-being was the main category, and its components were self-acceptance, positive relationships, autonomy, mastery of the environment, personal growth, and purpose in life. In addition, a relationship emerged between psychological well-being and coping strategies, sources of stress, and consequences of stress. **Discussion.** Psychological well-being functions as a protective factor against stress, reducing its consequences, stimulating personal growth, and improving the perception of the sources of stress, facilitating coping strategies in health professionals in the context of the COVID-19 pandemic.

Keywords: Mental health, sources of stress, coping strategies medicine, nursing.

Agradecimientos

El presente estudio fue posible gracias al apoyo financiero IN-303618 del PAPIIT-UNAM. Evaluación e intervención psicológica y organizacional sobre el burnout en personal de salud.

Agradezco a mis sinodales el Dr. Sánchez Sosa, Dr. Manuel García Cortés, Mtra Karina Serrano Alvarado, Mtra Lidia Beltrán Ruiz y al Mtro Ángel Francisco García Pacheco, por el conocimiento que me ofrecieron mediante, sugerencias, observaciones, comentarios con el fin de mejorar mi tesis, mi formación profesional y mi camino de vida. Agradezco al Mtro. Eduardo Vidal por el apoyo y conocimiento brindado durante el proceso y a todo el equipo del cubículo de SAMEPS.

Ale gracias por el apoyo que me brindaste en todo el proceso, en los momentos difíciles, estresantes y en los momentos de alegría, festejo y tranquilidad. En cada momento me diste un destello de esperanza y una luz inmensa de amor.

Gracias a los profesionales de la salud que participaron en mi investigación, gracias a ellas y ellos logré realizar este proyecto. Gracias a todas y todos los profesionales de la salud por su labor en la pandemia y antes de ella, su esfuerzo han salvado innumerables vidas.

Dedicatorias

Dedico este trabajo a Antonio, gracias por tu esfuerzo, paciencia, fortaleza, porque aún en los momentos difíciles pudiste enfrentarlos para poder lograr este trabajo. Que en un futuro recordar este proyecto sea una evidencia lo valiente, fuerte y capaz que eres, gracias por tu esfuerzo de todos los días. And the reason is you.

A Ale, compañera en las emociones que produjo esta aventura, sin tu apoyo no podría ser posible alcanzar éste objetivo, gracias por el amor que me has brindado en el camino, por escucharme, apoyarme en cada momento. En la noche más oscura y en el día más brillante siempre estuviste tú.

A mi mamá y papá por el apoyo durante el proceso de la universidad y de poder culminarla, por las lecciones de vida y gracias por las cosas que sé que hacen por mi y gracias por las cosas que ni siquiera he imaginado o conocido pero que me han hecho por mi. A mis hermanos por estar durante el proceso, por preguntar, por preocuparse, por darme palabras de aliento y mostrarme su apoyo no solo con palabras, sino con acciones, que aunque sean más difíciles de observar son igual de valiosas.

Introducción

El momento actual en la historia de la humanidad, se encontrará la presencia de la pandemia por COVID-19, ha generado una imperante necesidad de cuidar a los profesionales de la salud puesto que su rol profesional dentro de hospitales, centros de salud y consultorios resulta crucial para disminuir el sufrimiento y los fallecimientos de sus pacientes, así como cuidar la salud física y mental de los profesionales.

Sin embargo, este personal afrontó problemas serios al ofrecer sus servicios además de sufrir ellos mismos estrés. Entre las fuentes de estrés a las cuales se enfrentaron los profesionales en nuestro país, destaca la falta de personal y falta de recursos en los hospitales tales como equipo y materiales, sobrecarga de trabajo, largas jornadas laborales e interacción interpersonal deteriorante con jefes u otros compañeros (Vidal et al., 2020).

Estos factores ya representaban estresores que los profesionales de la salud enfrentan día con día en su trabajo, sin embargo, desde principios del año 2020, se agregaron más complicaciones a su práctica, en el contexto de la pandemia por COVID-19, altas prevalencias de infecciones, hospitalizaciones lo cual implicó la saturación de los servicios de salud, sumado a miedo y prejuicios, agresiones verbales o físicas por parte de los pacientes o sus familiares y fallecimientos (Ordaz, 2021). Vidal et al. (2020) han documentado que estos estresores son factores de riesgo que, además de generar estrés crónico, propician problemas en sus relaciones interpersonales, dificultad para enfrentar el malestar psicológico, inicio o aumento en consumo de sustancias, y en algunos casos, ideación o intento suicida.

Estas condiciones requirieron adoptar diferentes medidas y políticas públicas para tratar de atender las nuevas necesidades de pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado que ingresan al hospital con síntomas. También hubo que adoptar complejas medidas sanitarias de prevención dentro y fuera de las áreas de trabajo a fin de evitar más contagios. Los profesionales de la salud han tenido que adaptarse de manera radical y súbita a nuevas condiciones laborales tales como la saturación de los servicios, uso prolongado del equipo de protección, el temor al contagio propio y de sus familias, temor a la muerte de sus colegas y la propia (Pérez & Doubova, 2020).

Algunas las consecuencias derivadas de la práctica profesional, en la emergencia sanitaria pueden llegar a escalar a otros niveles. Para Riveros-Rosas y Sánchez-Sosa (2020), la pandemia generó consecuencias como estrés, ansiedad, depresión y burnout, entre muchos otros.

La comunidad científica se ha movilizadado para realizar investigaciones que exploren los factores asociados al estrés y el deterioro y sus posibles efectos a mediano plazo en la salud psicológica en los profesionales de la salud (Samaniego et al. 2020). Los primeros hallazgos indican que las consecuencias pueden incluir desde síntomas aislados hasta trastornos complejos que afectan la funcionalidad de quien lo padece, tales como insomnio, ansiedad, síntomas de depresión y trastorno por estrés postraumático (Ramírez-Ortiz, et al., 2020).

Los estudios mencionados anteriormente han documentado variables mediante una metodología cuantitativa, que explora la presencia o ausencia de síntomas que afecten el funcionamiento de las personas, es decir, se han enfocado predominantemente a identificar los efectos a partir de una clasificación y conteo de efectos adversos. En este contexto, generar evidencia sobre la contribución relativa de indicadores individuales específicos y contextuales de cada consultante resulta sumamente importante ya que probablemente derivarán en la aplicación de técnicas psicoterapéuticas útiles para el individuo particular.

Los discursos de los consultantes profesionales de salud, permiten identificar los elementos que se relacionan en cada uno de los procesos, explorando desde el punto de vista de su propio contexto, cultura y antecedentes familiares, así como la posible interpretación de quienes le rodean. De esta manera, las perspectivas cualitativas brindan una riqueza de información ante situaciones que se buscan explorar individualmente y que han sido poco estudiadas, como lo es en este caso el bienestar psicológico en profesionales de la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19 (Conde & Pérez, 1995).

El método cualitativo permite comprender a profundidad y de manera específica el problema y los factores asociados desde la mirada de los actores sociales relevantes al individuo. El método también es útil al recolectar datos cualitativos que funcionan como fuente primaria para la construcción de instrumentos de medición adaptados a poblaciones particulares ya que se reclutan participantes que representen su propio contexto y aporten en la comprensión del objeto y de sus componentes.

Uno de los métodos clásicos de la investigación cualitativa son las entrevistas semiestructuradas, preguntas que dirigen, sin inducir, a dimensiones abiertas pero relevantes a ciertos objetivos. En la entrevista se deja fluir el relato de los participantes para obtener una amplia gama de respuestas y una comprensión en profundidad de experiencias, percepciones, procesos y conductas (Bedregal et al., 2017).

En este contexto, el objetivo del presente estudio es describir relaciones y componentes del bienestar psicológico en profesionales de la salud que tienen práctica clínica en el contexto de la pandemia por COVID-19.

Es indispensable entender el bienestar psicológico, Medina-Calvillo et al. (2013), lo definen como al conjunto de cualidades, ámbitos y funciones que son indicadores del desarrollo humano que nos ayudan a funcionar óptimamente en el ambiente. Desde este concepto se puede identificar y comprender la presencia de factores protectores que pudieran representar un apoyo a los profesionales de la salud para adaptarse a las condiciones actuales de su medio profesional así como percibir su propio bienestar psicológico en el contexto de la pandemia por COVID-19. Se adoptó un enfoque cualitativo que permite entender el fenómeno desde la perspectiva de quienes lo están afrontando, en este caso, los propios profesionales de la salud, e indagar el entorno en el cual están inmersos (Valles, 1999).

Con la presente investigación se buscó entender y dimensionar la situación que están enfrentando los profesionales de la salud, desde la voz de su experiencia, y explorar los componentes del Bienestar psicológico que pueden representar factores protectores dentro del contexto de la emergencia sanitaria.

Capítulo I

1.1 Salud mental

La pandemia por COVID-19 ha impactado la vida cotidiana de prácticamente todos los habitantes del mundo, en la casa, el trabajo, la comunidad incluyendo la salud física y mental. Esta contingencia ha traído consigo cambios drásticos que prácticamente fuerzan una adaptación inmediata ante muy nuevos eventos, ya que por la naturaleza misma de la pandemia demanda cambios en lo emocional, lo cognitivo y lo instrumental (conductual) (Riveros-Rosas & Sánchez-Sosa, 2020), a fin de preservar o restaurar la salud mental.

Los profesionales de la salud se han enfrentado a las nuevas condiciones resultantes del contexto de la emergencia sanitaria que incluyen el contagio, el miedo a éste, jornadas de trabajo pesadas y largas, saturación de los servicios, agotamiento, impotencia, falta de información o insumos para procedimientos médicos, ansiedad y muerte de familiares y/o compañeros de trabajo (Sacristán & Millán, 2020). El personal encargado de los servicios de salud requiere ser consciente de las consecuencias psicológicas que podrían generarse en este contexto. Durante las etapas iniciales de las emergencias sanitarias, el personal de salud puede presentar síntomas depresivos y ansiosos, los cuales no solo repercuten en la atención y toma de decisiones (las principales herramientas de lucha contra la COVID-19), sino también en su propio bienestar (Huarcaya-Victoria, 2020).

Así, de manera especial, los profesionales de la salud han sufrido cambios drásticos en su labor, dado que están expuestos a múltiples factores de riesgo con potencial efecto en su salud psicológica. Se ha documentado que las consecuencias de estas condiciones incluyen ansiedad, estrés laboral, burnout, insatisfacción de los usuarios la falta de formación psicológica, falta de apoyo social y poco tiempo para la recreación, (Gómez, 2004). Otro problema al que suelen exponerse los profesionales de la salud es el efecto de eventos traumáticos, pérdida de apetito, fatiga, insomnio, irritabilidad, atención deficiente, miedo y desesperación (Huarcaya-Victoria, 2020). Se han reportado altos niveles de estrés con un 14% y en un 47.5% de los profesionales y signos depresivos (Martínez-Lanz et al., 2005). Además se encontraron índices incrementados de consumo de alcohol, hasta en 65% de médicos residentes reportaron un consumo frecuente, además de consumo de otras sustancias en un 23%, principalmente drogas médicas (tranquilizantes, sedantes y anfetaminas/estimulantes).

El sistema de salud pública en México suele caracterizarse por diversas carencias y adversidades que los profesionales de la salud han afrontado de manera crónica. Con la aparición de la pandemia se han visto exacerbadas éstas condiciones, tales como altas demandas académicas, adaptarse a los constantes cambios, la necesidad de estar bien capacitados, un mercado laboral competitivo y frecuentemente conflictivo, saturación de los servicios, largas jornadas de trabajo, abusos u hostigamiento por parte de superiores o autoridades, falta de apoyo institucional, entre otras dificultades que muestran efectos y consecuencias en su salud psicológica (Perales et al., 2003).

Debido a estas consecuencias en la salud psicológica de los profesionales es de vital importancia identificar factores que pueden contribuir a su bienestar y calidad de vida. Para ello primero se requiere entender la salud psicológica, se refiere al contexto de valores generales, institucionalizado internacionalmente, que caracteriza el funcionamiento del ser humano. Generalmente se acepta (OMS, 2018) que se trata de un estado de completo bienestar físico, mental y social, en un estado de bienestar la persona muestra sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. En este sentido, la salud psicológica es fundamental para el bienestar individual y el funcionamiento eficaz individualmente y dentro una comunidad.

Dado que la salud psicológica es un constructo que implica el funcionamiento en diferentes áreas de la vida de la persona, el área laboral incluye un aspecto medular a considerar. Los profesionales necesitan funcionar eficazmente y contar con un funcionamiento psicológico sano y se ha propuesto (Mebarak et al., 2009) que los factores que caracterizan a una persona con salud mental incluyen:

- Satisfacción consigo mismo, conocimiento y aceptación de sus propias emociones, aceptación de cambios en la vida, actitudes tolerantes y conscientes de sus defectos.
- Son capaces de amar y tener en consideración los intereses de los demás, relaciones personales satisfactoras, y capacidad de confiar en los demás
- Capacidad de satisfacer las demandas de la vida, aceptando responsabilidades y modifican los ambientes y se ajustan a él cuando los problemas se van presentando y planifican el futuro.

A partir de esta definición se puede considerar que la salud psicológica influye en el funcionar eficazmente dentro de la familia, la comunidad, el trabajo, etc., por lo que el entendimiento de este constructo en profesionales con alto compromiso social y ético es de suma importancia. Esto resulta especialmente relevante en el contexto de la pandemia por COVID-19 en la cual, a pesar de las dificultades que se enfrentan se tiene que cumplir con diversas labores y cuidar la salud psicológica propia y, en lo posible, la de otros.

Quienes trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19 tienen mayor riesgo de padecer de problemas de salud de todo tipo. Por ello la importancia de propiciar el cuidado de la salud psicológica del personal de salud resulta impostergable (Huarcaya-Victoria, 2020). E indagar cómo se ha relacionado el personal de salud con esta experiencia e identificar su percepción del bienestar psicológico durante la emergencia satinaría por COVID-19. También se requiere identificar su papel dentro de este contexto. Hay estudios que vinculan al bienestar psicológico con un aumento y mejoría en el funcionamiento y el éxito laboral y, como se ha mencionado, en ámbitos de su vida como el físico, el social, el familiar o el personal. (Arrogante et al., 2016).

1.2 Bienestar psicológico

El concepto bienestar viene de dos tradiciones filosóficas: la primera, denominada tradición hedónica, cuyo objetivo principal es evaluar la satisfacción vital, felicidad y afectos positivos a través de una evaluación global de las situaciones tanto placenteras como las que no lo son, para finalmente dar una valoración de bienestar, que en esta tradición se ha denominado bienestar subjetivo (Vivaldi & Barra, 2012) es decir, se asocia al bienestar a lo que las personas piensan y sienten acerca de sus vidas (Ortiz & Castro, 2009).

La segunda tradición es la llamada eudaimónica¹, la cual centra su atención en el desarrollo de capacidades y el crecimiento personal, las cuales indican un funcionamiento positivo del individuo en términos de lo que demanda su ambiente (Arrogante et al., 2016). Este bienestar se interesa en investigar el desarrollo y crecimiento personal, los estilos y maneras como las personas enfrentan los retos vitales y el esfuerzo e interés por conseguir lo que deseamos (Ortiz & Castro, 2009).

A partir de estas raíces filosóficas, Ryff (1995) propuso el término de bienestar psicológico, definiéndolo como el desarrollo al verdadero potencial humano, el esfuerzo por perfeccionar el propio potencial, de tal forma que el mismo individuo atribuya significado a la vida, a través de esfuerzos de superación y consiguiendo metas valiosas, la tarea central de las personas en su vida es reconocer y realizar al máximo todos sus talentos

Más recientemente se ha propuesto que el bienestar psicológico alude a un conjunto de funcionalidades, se refiere a los ámbitos y/o funciones que serían indicadores del desarrollo humano (Medina-Calvillo et al., 2013, p. 26). También se incluye que la persona se sienta feliz o satisfecha con la vida, si experimenta durante más tiempo y en mayor frecuencia, mayor cantidad de afecto positivo (Castro, 2009).

También se ha conceptualizado este bienestar como una experiencia personal que se va construyendo a través del desarrollo psicológico de la persona y de la capacidad para relacionar y relacionarse de manera positiva e integrada con las experiencias de vida que va experimentando, considerando la incorporación activa de medidas positivas para ello y no solo la ausencia de los aspectos negativos que va vivenciando” (p. 262). Y se ha resaltado que acompaña o puede afectar a la

¹ Etimológicamente, se compone de las palabras "eu" ("bueno") y "daimōn" ("espíritu"). Es un concepto central en la ética y la filosofía política griega clásica, junto con los términos "aretē", la "virtud" o "excelencia", y "phronesis", a menudo traducido como "sabiduría práctica o ética"

evolución del estado de salud y la calidad de vida del individuo (Reig-Ferrer et al., 2009).

Otros autores proponen dividir al bienestar psicológico en tres categorías, la primera es relativa a la "satisfacción con la vida", la segunda categoría valora que los sentimientos o afectos positivos sean más que los negativos, y la tercera categoría del concepto está relacionado a la posesión de cualidades, ámbitos y funciones que son indicadores del desarrollo humano (Diener et al., 1995). Es decir, que nos ayuden a desarrollarnos y funcionar óptimamente en el ambiente (Medina-Calvillo et al., 2013).

Dicha definición se desprende del modelo multidimensional de bienestar psicológico de Ryff, que busca evaluar estas cualidades, funciones y ámbitos que nos ayudan a desarrollarnos óptimamente, conformado por seis dimensiones, que incluyen la evaluación positiva de uno mismo y la propia vida pasada (autoaceptación); un sentido de crecimiento continuo y desarrollo como persona (crecimiento personal); la creencia de que la propia vida tiene un propósito y un significado (propósito en la vida); el desarrollo y mantenimiento de relaciones de calidad y confianza con otros (relaciones positivas con otros); la capacidad de dirigir efectivamente la propia vida y el ambiente para satisfacer necesidades y deseos (dominio ambiental); y un sentido de autodeterminación o autonomía personal (Vivaldi & Barra, 2012).

Ryff (1989), resaltó que un estado de funcionamiento pleno del sujeto está directamente relacionado con la salud psicológica, puesto que enfatiza el aspecto cognitivo además del afectivo, es decir, el bienestar es la búsqueda constante de la excelencia personal. También puede relacionarse con las nociones de ajuste psicosocial y de cumplimiento de tareas evolutivas. Este autor parte de la crítica de los estudios clásicos sobre satisfacción diciendo que en ellos se ha considerado al bienestar como la ausencia de malestar o trastornos psicológicos, ignorando las teorías sobre la autorrealización, el ciclo vital, el funcionamiento mental óptimo, y el significado vital.

Un nivel alto de bienestar psicológico representa una alta percepción acerca de su funcionamiento psicológico, autoaceptación de su personalidad, control ambiental y sensación de llevar un proyecto de vida acorde a las demandas correspondientes del entorno, resultando en una evaluación favorable sobre cómo se ha llevado la vida. Además de relaciones sociales significativas positivas las

cuales permiten predecir el funcionamiento psicológico, incluyendo la secreción de oxitocina, asociada con el placer y el humor positivo (García-Álvarez et al., 2020).

Para fines del presente estudio se adoptó el modelo multidimensional de Ryff debido a que se ajusta a la definición de salud psicológica propuesta por la OMS (2018) que incluye la importancia de un funcionamiento positivo.

Respecto al contexto de la contingencia sanitaria, estudios recientes documentan que los factores de bienestar psicológico se relacionan con las situaciones estresantes que enfrentan los profesionales de salud durante los primeros meses de pandemia tales como, entre los ya mencionados destaca el aumento en la jornada laboral lo que representa distanciamiento de familiares y amigos, la autoeficacia percibida, falta de confianza en el control de la enfermedad, el estigma y la presión social (Sánchez-Sosa, 2020).

En la literatura de investigación científica se ha propuesto que los niveles bajos de bienestar psicológico pueden conceptualizarse como dificultades en el control de situaciones de la vida diaria representando un factor de riesgo para no aprovechar al máximo oportunidades y recursos personales y afectando el planteamiento de metas y objetivos, propiciando un débil proyecto de vida. Esto surgiría de un empobrecido conocimiento personal que conlleva a conflictos en la autoestima y autoaceptación; además de asociarse con vínculos sociales escasos o conflictivos (García-Álvarez et al., 2020). Finalmente, la falta de bienestar tiene otros efectos negativos en la salud como sentimientos de agotamiento emocional, actitud de despersonalización y baja realización personal en el trabajo (Gaxiola-Villa, 2014).

Con base en el modelo de Ryff se ha investigado que los individuos que experimentan un bienestar psicológico positivo se sentirán dinámicos, contentos, entusiasmados, relajados, etc., mientras a quienes experimenten menor bienestar tendrán una experiencia contraria (Mañas et al., 2007).

Ryff (1989), refiere que bajos niveles de bienestar se representan en bajos niveles de sus diversos componentes:

- Bajo nivel de autoaceptación: Insatisfacción consigo mismo, decepción con lo ocurrió en el pasado, preocupación por ciertas cualidades personales, es decir, desear ser diferente de lo que es.
- Bajo nivel de relaciones positivas con los demás: Pocas relaciones cercanas y de confianza con los demás, dificultad para ser cálido y abierto, aislamiento y falta de preocupación por los demás, frustración por las relaciones actuales, falta de compromisos para mantener relaciones importantes.
- Baja autonomía: Preocupación por las expectativas y evaluaciones de otros, toma decisiones con base en los juicios de otros, los pensamientos y acciones se ven influenciados por presiones sociales.
- Bajo dominio del medio ambiente: Dificultad para manejar asuntos de la vida diaria, incapacidad para cambiar o mejorar el contexto en el que se desenvuelve, dejar escapar oportunidades de cambio y carecer de sentido de control sobre las oportunidades que brinda el mundo.
- Bajo propósito en la vida: Falta de sentido de vida, pocos objetivos o metas, carece de sentido de dirección, no hay propósitos claros de vida.
- Bajo crecimiento personal: Sensación de estancamiento personal, Falta de sentido de mejora con el tiempo, aburrimiento y desinterés por la vida, incapacidad de desarrollar nuevas actitudes o comportamientos.

Para identificar la presencia o ausencia de Bienestar psicológico se requiere entender cómo los autores han explicado el concepto a través de sus propuestas conceptuales y teóricas.

Una propuesta explicativa desde el marco psicosocial es el de Lazarus y Folkman (1984). Para ellos, el bienestar psicológico depende del tipo de afrontamiento al estrés de cada persona. Así por ejemplo, un afrontamiento transaccional se detiene en los esfuerzos cognitivos y conductuales realizados por los individuos para manejar las demandas internas y/o externas. En este sentido, el afrontamiento está determinado por la persona y el ambiente.

Un modelo centrado en los componentes emocionales es el bienestar psicológico General (IBP o PGWB) propone seis estados emocionales positivos y negativos: ansiedad, depresión, estado de ánimo positivo, vitalidad, autocontrol y salud general (Reig-Ferrer et al., 2009).

Otras propuestas integran los componentes, emocional y cognitivo, Rodríguez y Goñi (2011), explican el bienestar compuesto a partir de los siguientes componentes:

1) *Cognitivo* compuesto por la satisfacción con la vida que se expresa en forma de juicio global que las personas hacen de su trayectoria vital, es un compendio de toda la vida propia y la valoración de la misma.

2) *Balance afectivo* (o nivel hedónico), es un balance del conjunto de los afectos positivos y de los afectos negativos que marcan la vida de cada persona. Es el resultado de reacciones inmediatas y continuas a los eventos que nos suceden; cabe la posibilidad de estar satisfecho/a con la trayectoria vital propia y, al mismo tiempo, padecer sensaciones inmediatas poco gratificantes.

3) *Multidimensional* (el propuesto por Ryff en 1989), critica los estudios clásicos sobre satisfacción diciendo que en ellos se ha considerado al bienestar como la ausencia de malestar o trastornos psicológicos, ignorando las teorías sobre la autorrealización, el ciclo vital, el funcionamiento mental óptimo, y el significado vital, por lo que propone el Modelo Multidimensional de Bienestar psicológico. Dicho modelo ha sido el más utilizado ya que se han encontrado adecuados indicadores de confiabilidad y validez.

Respecto al constructo, Ryff (1989), identificó algunos factores que influyen y favorecen el bienestar psicológico, entre los que están:

a) Autoaceptación, es una actitud positiva hacia el yo, hacia uno mismo, sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones. De esta forma, tener actitudes positivas hacia uno, además un alto nivel de autoaceptación se caracteriza por una elevada autoestima.

b) Relaciones positivas, se refiere a tener relaciones de confianza, calidad, empatía e intimidad con otros, es la capacidad de amar y de ser amado. En suma, para lograr un buen nivel de Bienestar Psicológico es indispensable que el individuo establezca relaciones sociales estables y positivas, de modo que tenga a otras personas (familiares, amigos, compañeros) a las que amar y en las que confiar.

c) Autonomía, es la capacidad de ser independiente, de regular la conducta por normas internas y ser capaz de resistir la presión social, sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales, cuenta con autodeterminación y mantiene independencia, con el fin de limitar los efectos de la presión social y autorregular adecuadamente su conducta en los diferentes contextos sociales.

d) Dominio del Entorno, habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer sus deseos y necesidades propias considerándose como otra de las características del funcionamiento positivo, una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea, un locus de control interno y un alto nivel de autoeficacia.

e) Propósito en la Vida, implica que las personas den un significado y sentido a sus vidas, establezcan metas, objetivos personales que promueven la motivación para actuar y desarrollarse, permitiéndoles dotar a su vida de un cierto sentido, propósito y dirección.

f) Crecimiento Personal, empeño por desarrollar las potencialidades, por seguir creciendo como persona y por elevar al máximo las propias capacidades, con el fin de crecer como personas y, de esta forma, alcanzar el máximo de sus capacidades.

El modelo explicativo de Ryff (1989) ha servido de base para generar evidencia científica en estudios realizados en diversos países, cuya principal variable es el bienestar psicológico, entre las que resaltan los estudios basados en el enfoque lo cuantitativo, centrados en evaluar los niveles de bienestar psicológico y sus componentes en profesionales de la salud.

En España, se resaltó que solo el 8% presenta niveles altos de bienestar psicológico de 1275 profesionales de la salud. Un análisis correlacional reveló una clara relación estadísticamente significativa entre niveles altos de burnout y niveles bajos de bienestar (Amutio et al., 2008).

En cuanto a cifras aproximadas en condiciones "normales" un estudio por Santa-Cruz (2017), exploró el bienestar psicológico de 72 profesionales de enfermería de Lima, Perú obteniendo como resultados que, en cuanto al bienestar psicológico predomina el nivel alto con un 73.6%, mientras que el nivel bajo obtuvo un 13.9% y el nivel medio un 12.5%.

En Chile se evaluó del bienestar, (Sandoval et al., 2017), en 190 estudiantes de carreras de la salud documentándose que el 40% de los estudiantes tienen claridad respecto a su propósito de vida, el 41% pose pocas relaciones positivas, el 26% bajo nivel de autonomía, y el 25% bajo crecimiento personal.

En México se han realizado adaptaciones y traducciones del instrumento de Ryff, entre las que destacan la adaptación para la población mexicana, (Medina-Calvillo et al., 2013; Loera-Malvaez et al., 2008). Se obtuvieron valores de consistencia interna oscilantes entre $\alpha = 0.918$ y $\alpha = 0.919$. Adaptaron la escala a condiciones del país y una población específica, concluyendo que la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, cuenta con una buena consistencia interna y de validez factorial con características psicométricas relativamente aceptables para ser aplicado a población mexicana.

En específico, la investigación en profesionales de la salud, ha indagado en las características psicológicas presentes, dentro de dichas características se encuentra el bienestar, por ejemplo, Real-Ramírez et al. (2020), profundizaron en las características de los profesionales de la salud, dentro de las cuales se encuentra el bienestar, y de acuerdo a sus resultado señalan que 70.02% (n= 507) presentaron riesgo de desgaste psicológico debido al bajo nivel de Bienestar.

Siguiendo la misma línea sobre identificación de las características presentes en profesionales de la salud, Vargas (2007) indagó en la relación del bienestar psicológico con el abordaje (engagement) en médicos residentes de pediatría, y los factores facilitadores el bienestar, entre los que destacan el compañerismo, el trato cordial con el personal médico y con otras áreas de trabajo, el apoyo de médicos de jerarquías superiores y la independencia en la toma de decisiones. Y en el caso contrario reportaron algunos factores obstaculizadores de bienestar psicológico como castigos o amenazas por parte de las jerarquías superiores, el horario de trabajo y la falta de apoyo familiar.

Algunos estudios han explorado factores que se asocian con la presencia de bienestar. Por ejemplo, González-Villalobos y Josefa (2017), investigaron factores sociodemográficos e individuales predictores del bienestar psicológico, considerando variables que denominaron como felicidad, satisfacción vital, emociones positivas y negativas, "los cinco grandes de personalidad", optimismo y autoestima. Los factores asociados a bienestar psicológico en el estudio fueron: alta extraversión, responsabilidad, autoestima y bajo neuroticismo, con una alta asociación con autoestima. Sus hallazgos resaltan que la valoración positiva de uno

mismo, tanto a nivel individual o en las relaciones con los otros, ha mostrado estar asociada al bienestar y psicológico en población mexicana.

En cuanto al ambiente laboral hospitalario se indagó si la calidad de vida en el trabajo se correlacionaba con la calidad de vida y el bienestar psicológico, y concluyendo que el contrato laboral correlaciona positivamente con el bienestar psicológico. Lo que representa que si se mejora la calidad de vida en el trabajo mejora el bienestar psicológico y viceversa, debido a esto, resalta la importancia de la salud psicológica en diversas áreas del de vida como el trabajo (Belmont, 2019).

En México pocos estudios evalúan el bienestar psicológico en profesionales de la salud. Delgado et al. (2020), investigaron el grado del bienestar psicológico en médicos residentes de una universidad pública de México. Los resultados del estudio indicaron que el 29.9% se encuentra en un nivel bajo, 37,06 % en nivel medio y el 29.9% en alto nivel de bienestar, de modo que una mayoría se encontraba en niveles medios y bajos. Se concluyó que conocer los niveles de bienestar psicológico servirá para identificar cómo es que lo perciben los profesionales de la salud.

Para identificar el bienestar percibido por los profesionales de la salud se requieren identificar algunas variables a las cuales se le asocia al bienestar psicológico en la literatura de investigación. Se ha abordado el estrés laboral crónico y el desgaste ocupacional, por sus efectos en el bienestar, el funcionamiento humano y funcionamiento laboral (Vidal et al., 2020). También se ha documentado la prevalencia de sintomatología depresiva, (Hernández et al., 2011; Mejia et al., 2019); ansiedad, e ideación suicida. (Ramírez et al., 2019; Zambrano, 2019).

En particular la asociación de la ansiedad y el bienestar se ha reportado en Luna et al. (2020), concluyendo que a menor ansiedad, mayor bienestar y viceversa. Esta asociación significaría la ansiedad como factor de riesgo para el bienestar psicológico, impactando en la calidad de vida.

Arrogante et al. (2016) investigaron la relación del bienestar psicológico y apoyo social, resiliencia y afrontamiento en enfermeras, sus resultados indicaron correlaciones positivas entre ellas y, a su vez, todas ellas con seis dimensiones del bienestar psicológico.

Otros autores han buscado la relación del Bienestar psicológico con variables como, la inteligencia emocional, el rendimiento académico (Sánchez-López et al., 2015) y empatía (Delgado et al., 2020) indicando una correlación positiva y estadísticamente significativa entre estas variables.

También se ha vinculado al bienestar psicológico con elementos como proyección al futuro, (metas, aspiraciones y objetivos en la vida y el balance entre expectativas y logros), también se le ha vinculado con elementos emocionales de las relaciones interpersonales, elementos cognitivos (creencias y sesgos) y sociales que brindan oportunidades para la realización personal (García-Viniegras, 2005).

Otra variable con la cual se ha relacionado al bienestar psicológico es tanto el apoyo social percibido como la percepción de salud ya que mostraron una correlación positiva y estadísticamente significativa con el bienestar psicológico, (Vivaldi & Barra, 2012).

Conocer estas variables asociadas ayuda a conocer la estrecha relación que tiene el bienestar psicológico con variables estudiadas en profesionales de la salud, como estrés, ansiedad, depresión, burnout. Se trata de variables con consecuencias negativas que afectan el desempeño laboral y la salud psicológica de los profesionales de la salud. También ayuda a conocer las variables que están favoreciendo el bienestar como lo son el apoyo social, el afrontamiento, la resiliencia, etc. De esta forma se busca esclarecer cómo el bienestar, al relacionarse con diversas áreas, facilitan la comprensión de aquél.

Capítulo II

2.1 Contexto de la pandemia por COVID-19

Los profesionales de la salud son una población especialmente vulnerable dado que está expuesta a múltiples factores de riesgos que incrementan la probabilidad de desarrollar algún problema o queja psicológica. Este personal se encuentra ante situaciones estresantes, sus acciones y decisiones involucran altos riesgos y responsabilidades. Se ha documentado que en hospitales y servicios médicos públicos existe sobresaturación de trabajo, bajos salarios, falta de personal para cubrir los turnos, tiempos de espera prolongados para los usuarios, insatisfacción por parte de estos, largas jornadas laborales y una marcada desmoralización tanto en pacientes como en prestadores de servicio (Polanco-González et al., 2013).

Como se ha mencionado la pandemia ha traído cambios en el quehacer de los profesionales de la salud, iniciando en marzo del 2020, cuando la OMS declaró al COVID-19 como enfermedad a nivel mundial, el gobierno de México al 20 de febrero del 2022, indicó la cifra de 5, 413,425 casos confirmados de COVID-19 de los cuales del 23.5% al 18% se habían hospitalizado (Gobierno de México, 2022). Se documentaron 24,207 unidades médicas para atención primaria y hospitalización por COVID en el sector público mexicano, con el conteo total de un personal de 215,586 (Martínez & López, 2020). La demanda hospitalaria sobrepasó los recursos hospitalarios, tanto en capacidad de atención como en personal, los profesionales de la salud se enfrentan a sobrecarga de trabajo, falta de equipos, materiales y personal, así como repercusiones sociales como agresiones verbales, físicas y fallecimiento de profesionales de colegas y amigos. Múltiples daños económicos y sociales generaron una alteración en la operación habitual de hospitales (Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, 2020).

La falta de equipo y material dificulta la labor profesional, puesto que se enfrentan a situaciones extremas para realizar el trabajo, entre ellas el riesgo de infección, largas jornadas de trabajo, falta de equipo de protección adecuado, fatiga extrema, falta de especialistas, capacitaciones apresuradas. Las consecuencias psicológicas han incluido angustia, fatiga, agotamiento ocupacional, incertidumbre, estigma y dilemas éticos que se enfrentan al tomar decisiones sobre los pacientes pues hay que decidir a qué paciente se prioriza para atención. Condiciones excepcionales adicionales incluyeron administrar equipos médicos, camas o ventiladores, que puso al personal en situaciones fuera de su control y con la presión

y de tomar las mejores decisiones. Finalmente enfrentan conductas agresivas y/o discriminatorias (Pérez & Doubova, 2020).

No siempre se permitió al personal ejercer el derecho de retirarse ante alguna situación de trabajo donde había un peligro inminente y en ocasiones prácticamente se le obligó a regresar a trabajar en un sitio donde había peligro inminente para la vida y la salud. Finalmente fueron escasos los servicios de salud psicológica, (Mendoza-Popoca & Suárez-Morales, 2020) lo cual limitó la óptima función en sus labores y dificultó conservar su salud física y psicológica.

Tales complicaciones y cambios han impactado en la salud de los profesionales, un estudio (García-Iglesias et al., 2020) realizó una revisión sistemática sobre el impacto que ha tenido el COVID-19 en la salud de los profesionales de la salud. Sus resultados mostraron que las investigaciones documentaban niveles medio-altos de ansiedad (26.5%-44.6%), sintomatología depresiva (8.1%-25%), preocupación e insomnio (23.6%-38%), y niveles de manejo eficaz del estrés por debajo de lo esperado (3.8%-68.3%). Otra revisión (Sarwar & Sarwar, 2020), reveló que el 80% de los médicos están en riesgo de burnout, que el 25% de los médicos de hospital reportaron síntomas de depresión y el 40% síntomas de ansiedad.

Las investigaciones anteriores se han centrado en las afectaciones a nivel individual, sin embargo también se registran dificultades a nivel organizacional que pueden traer consecuencias como un agotamiento derivado del uso constante de equipo de protección, preocupaciones asociadas a periodos largos de concentración, preocupación por falta de información, la rápida evolución de la enfermedad, la falta de medicamentos específicos, la escasez de ventiladores y camas en las unidades de cuidados intensivos para atender pacientes graves, y el cambio significativo en su vida social y familiar cotidiana. Todo lo anterior generó sensación de incertidumbre e incluso estigma social, la carga de trabajo abrumadora y apego inseguro y aislamiento (El-Hage et al., 2020).

Aunado a lo anterior, se han presentado cambios en los procedimientos y rutinas de atención, algunas han implicado adaptaciones significativas; las áreas de especialidad se han redirigido para disponer de personal y atender pacientes con síntomas de COVID-19, así como áreas adaptadas para atender números sin precedentes de pacientes (Ortega & González, 2020).

Debido a esto los profesionales pueden manifestar agotamiento físico y mental, miedo, trastornos emocionales, problemas de sueño y altos niveles de síntomas de ansiedad, depresión e incluso estrés postraumático. Esta pandemia ha afectado no sólo a individuos sino a unidades de trabajo profesional completas tanto al ejercitar funciones, al disminuir capacidad de atención, comprensión de supervisores o autoridades y al tomar decisiones (García-Iglesias et al., 2020).

2.2 Teoría fundamentada

Para la presente investigación se utilizó la metodología de teoría fundamentada, es una metodología de análisis de la información, tiene el objetivo de construir una formulación teórica, a través de un conjunto de hipótesis conceptuales. La TF permite establecer una transformación sistemática de los datos obtenidos en el estudio a procesos sociales para entenderlos dentro de su contexto, es decir, a través de su propia voz, convirtiendo los datos de las entrevistas en una formulación teórica que nos ayude a entender, entender la situación en la que se encuentran los profesionales de la salud, en específico en el contexto de la pandemia (Trinidad et al., 2006). Busca la comprensión de un objeto a investigar mediante el proceso de conceptualización basado en la emergencia de patrones sociales a partir de los datos de la investigación, y cumple con dos requisitos cumple con dos requisitos básicos; 1) los conceptos son abstractos en relación con el tiempo, lugar y personas; 2) los conceptos son perdurables en su alcance teóricos (Bonilla-García & López-Suárez, 2016).

Los principales componentes de la metodología de teoría fundamentada son: conceptos creados a partir de los datos de la investigación, en nuestro caso la aplicación de entrevistas, dichos datos se agrupan en categorías en términos de sus propiedades y dimensiones por ejemplo el bienestar psicológico, y dentro de un marco teórico y un contexto como es el caso de la pandemia por COVID-19. Esta integración final lleva los hallazgos a una teorización fundamentada con una serie de conceptos desarrollados o una teoría que también se desarrolla a partir de sus propiedades, dimensiones y contexto (Bénard, 2016).

La teoría fundamentada comienza con el diseño de la investigación, se plantea un modelo inicial apoyado en los referentes teóricos, se selecciona la muestra e instrumentos de recolección y la propia recolección de los datos, ingreso en el campo y recolección de datos, el muestreo teórico. En esta cuestión es de suma importancia la interpretación inmediata de los datos ya que va a ser la base en la que nos vamos a sustentar para tomar las decisiones de muestreo y busca llegar a la

saturación teórica, como límite que nos va a indicar cuándo finaliza el muestreo (Hernández, 2014).

Posteriormente se procede con la reconstrucción y análisis de la información, en la cual se integran los datos teóricos y empíricos, mediante técnicas y procedimientos para el análisis de los datos, a través de tres tipos de codificaciones: abierta, axial y selectiva:

1) Codificación abierta

El primer paso es la codificación abierta, se comienza codificando línea por línea mediante la pre-codificación, son códigos o subcategorías que se generan gracias a la subjetividad inductiva del investigador y el marco teórico existente, generadas a través de categorías in-vivo a partir de lo que relatan los entrevistados (Bonilla-García & López-Suárez 2016). Los datos son segmentados, examinados y comparados en términos de sus similitudes y diferencias (Strauss & Corbin, 1998).

Posteriormente se analiza el contenido de cada código o subcategoría, se compara con las demás, aspectos en común, y se decidió si pertenece a la misma clase, o se nombraba una diferente (Bonilla-García & López-Suárez 2016). Los datos se agrupan en codificaciones en función de las categorías que van surgiendo, se ajustan las nuevas que emergen a las ya existentes, es decir, se clasifican las expresiones contenidas en el texto según sus unidades de significado, lo que nos permite agrupar la información de acuerdo a nuestros objetivos, como lo es buscar el bienestar psicológico (Hernández, 2014).

2) Codificación axial

En un segundo momento se realiza la codificación axial, ésta consiste en la búsqueda activa y sistemática de la relación que guardan las subcategorías y categorías entre sí. Se trata de un proceso que consiste en depurar y diferenciar, en términos analíticos, las categorías que se generaron en el procedimiento anterior (Bonilla-García & López-Suárez 2016).

La información se reorganiza y se crean relaciones entre conceptos, entre todas las categorías que surgen en la primera fase de codificación abierta se seleccionan aquéllas que parecen más interesantes para abundar más profundamente en su explicación, enriqueciéndolas con más citas y pasajes del texto (Hernández, 2014).

Para esto se le somete al paradigma de codificación de Anselm L. Strauss (Bryant & Charmaz, 2007; García & Manzano, 2010) que sirve para clarificar las relaciones entre un fenómeno, sus causas y consecuencias, su contexto y las estrategias de aquéllos que están implicados, compuesto por:

- a) Condiciones Causales: Son los eventos, incidentes o sucesos que llevan al desarrollo del fenómeno.
- b) Fenómeno: La idea central, evento, suceso o incidente acerca del cual un grupo de acciones o interacciones son dirigidas o manejadas.
- c) Contexto: Son las locaciones de eventos o incidentes que pertenecen a un fenómeno, las condiciones dentro de las cuales las estrategias de acción toman lugar.
- d) Condiciones interpuestas/intervinientes: Facilitan o dificultan las estrategias tomadas por los sujetos dentro de un contexto determinado.
- e) Estrategias de acción/interacción: Estrategias instrumentadas para el manejo, que responden a un fenómeno bajo un grupo específico de condiciones percibidas.
- f) Consecuencias: Son los resultados de las estrategias de acción/interacción.

3. Codificación selectiva

Finalmente, se realiza la codificación selectiva es la relación conceptual y teórica que guardan entre sí los códigos y que se concreta en la teorización (Bonilla-García & López-Suárez 2016).

Dicha selección gira en torno a la categoría central, es aquel código que por su centralidad explica y da sentido a todos los datos y sus relaciones, y por tanto, explica la mayor variabilidad en el patrón de comportamiento social objeto de estudio, es decir, dicha categoría central nos ayudará a comprender como se relaciona el bienestar psicológico en los profesionales de la salud dentro del contexto de la pandemia (De la Torre et al., 2011).

Dentro de esta se integran y se agrupan el resto de categorías y subcategorías, ofreciendo una panorámica general, sobre la cual se desarrollan, los rasgos y dimensiones, y que se asocian con las demás categorías, utilizando las partes y relaciones de la codificación. Esta permite vislumbrar las relaciones, y suele ser la base del tema principal objeto de investigación, el cual se resume en un patrón de comportamiento, describiendo los patrones y pautas existentes en los datos así como las condiciones en las que estos se aplican (Hernández, 2014; García & Manzano, 2010).

Dicha categoría central, sus relaciones, interacciones y agrupaciones con las demás categorías y subcategorías a través de un proceso sistemático y simultáneo de recolección y análisis de los datos, crean una teoría sustantiva construida para explicar este contexto específico durante este periodo determinado (Jiménez-Fontana et al., 2016; Trinidad et al., 2006).

Sumado a la teoría fundamentada, las vías para llegar a la información fueron vías digitales, debido al contexto de la pandemia por COVID-19, las tecnologías digitales de información y comunicación han resultado ser un medio altamente eficaz para la recolección, análisis e intercambio de datos en particular. Estos medios los facilitan y tienen cada vez costos gradualmente más bajos. Aunque la internet potencia el acceso a grandes muestras. Sus desventajas incluyen la seguridad de la gestión de datos, por lo que se requiere informar previamente al participante de dicha recolección de datos y sobre el derecho de toda persona al acceso, cancelación y rectificación de dichos datos. Adicionalmente, los investigadores requieren ser competentes no solo en su tema de estudio sino también en las herramientas tecnológicas que usarán.

En el caso particular de entrevistas por teléfono, que prácticamente tiene las mismas características que entrevistas cara a cara aunque se pierde la retroalimentación provista por las expresiones faciales. Algunas desventajas incluyen que la persona a entrevistarse puede negarse a participar o mentir con más facilidad, además de requerir acceso y disponibilidad para una llamada telefónica, la duración de las mismas suele ser más corta pues las personas poco motivadas pueden impacientarse, la cantidad de información puede ser menor, se tiene un tanto menos de control de la interacción con el entrevistado y puede haber un costo adicional en el uso de equipo o transmisión de voz y datos. Entre otras ventajas, tiene buena flexibilidad para realizar entrevistas, buen control del muestreo y velocidad para recolectar los datos (Torres et al., s.f.).

2.3 Antecedentes del bienestar psicológico en profesionales de la salud

Para el estudio objeto del presente trabajo se realizó una búsqueda en las siguientes bases de datos: Redalyc, Scielo, Scholar Google, Dialnet, Latindex, Tesiunam, Pub Med, DOAJ, Researchgate, Academic.oup, NCBI (The National Center for Biotechnology Information).

Se cruzaron las palabras clave: Bienestar psicológico, Bienestar psicológico en médicos, Bienestar psicológico en enfermeras, Bienestar en médicos, bienestar en enfermeras, bienestar psicológico y COVID-19, consecuencias psicológicas del COVID-19, Bienestar psicológico en personal de salud, personal psicológico en personal sanitario, salud psicológica en personal sanitario, salud psicológica en médicos, well being qualitative research psychological well being, well being, psychological well being healthworkers, mental health nurses, healthcare General Practitioners, psychological well being General Practitioners. Fueron pocos los estudios que estudiaran los tres aspectos que consideramos para esta investigación, Bienestar psicológico, profesionales de la salud y COVID-19, incluso con pocos los estudios que investigan el bienestar psicológico desde una metodología cualitativa, debido a esta búsqueda resaltamos la importancia de investigar las variables desde otras metodologías y en dicha población.

La mayoría de las investigaciones referentes al bienestar psicológico se han enfocado en evaluar de manera cuantitativa, documentando los niveles y relaciones con otras variables. Sin embargo, se ha sugerido generar investigación desde la perspectiva y experiencia de las personas. En particular, debido a que la situación de esta emergencia sanitaria es un hecho inédito la investigación cualitativa nos brinda una mayor profundidad en la información la posibilidad de explorar la subjetividad, la visión holística, la interpretación de los datos que permiten contextualizar al fenómeno y en esto si involucra que es una situación sin precedentes, por lo menos no en la era contemporánea, será importante conocer la vivencia de los profesionales de la salud, dado que la pandemia ha creado un contexto específico. Por lo que resulta importante analizar el bienestar psicológico desde el punto de vista de los participantes y en especial en su entorno, este punto de vista nos lo ofrece la investigación cualitativa (Valles, 1999).

El bienestar psicológico ha sido relativamente poco estudiado en la población de profesionales de la salud, en América Latina. Un estudio (Arrogante et al., 2016) buscó determinar un modelo estructural que incluyera los recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en personal de enfermería, sus resultados

resaltaron la contribución del apoyo social, la resiliencia y el afrontamiento como factores protectores. Las experiencias positivas, recompensas sociales, información adecuada, dan sentido de estabilidad, reconocimiento de la propia valía personal. Estos factores funcionan como amortiguador de estrés, brindan optimismo y percepción de control sobre el mundo social, y provee mejores formas de afrontamiento del estrés; adicionalmente subrayan la importancia de la autoaceptación y el dominio del entorno para estos profesionales.

Se han realizado estudios cualitativos para explorar el nivel de bienestar en profesionales de la salud. Los resultados indican que los estudiantes de medicina y odontología presentan bajo bienestar psicológico (Aboalshamat et al., 2015). En México Luna et al. (2020) investigaron el bienestar psicológico en estudiantes de medicina encontrando bajos niveles de bienestar psicológico y concluyen que esto compromete su aprendizaje, calidad de vida y su ejercicio profesional.

Sandoval et al. (2017) han abordado la prevalencia de bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. Los resultados indican que un 40.6% de los estudiantes tienen claridad respecto a su propósito en la vida. Sin embargo, un 41.7% percibieron un nivel deficitario de relaciones positivas con el entorno; un 26.6% declararon bajo nivel de autonomía y un 25.3% bajo nivel de crecimiento personal.

La escasez de estudios del bienestar en esta población, sobre todo en las condiciones actuales impuestas por la pandemia representa un hueco en la investigación a nivel nacional. Hace falta más investigación de bienestar psicológico de los profesionales de la salud desde el método cualitativo ya que ésta facilitará el diseño e implementación de intervenciones para mejorarlo. Es relevante resaltar las bondades de la metodología cualitativa tales como conocer las experiencias, acercamiento individual, análisis a profundidad, validez ecológica del contexto del participante, etc., lo que nos permite analizar los hechos desde la perspectiva de quienes las viven.

Debido a la naturaleza de la investigación cualitativa de indagar en los discursos y las opiniones del lenguaje, se han reportado hallazgos desde ésta metodología sobre la percepción de los médicos ante las exigencias laborales que enfrentan. Los resultados de un estudio (Escribà-Agüir & Bernabé-Muñoz, 2002) señalaron siete categorías de factores de riesgo percibidos por médicos especialistas:

Carga de trabajo y falta de personal, debido principalmente a que los hospitales públicos están masificados y a la fuerte presión asistencial existente para reducir las listas de espera, otro factor a destacar fue la falta de personal.

Contacto con el sufrimiento y la muerte, comentaron que el trabajar con el sufrimiento físico y la muerte es cotidiano en su profesión, aunque no por ello deja de afectarles.

Sentirse responsable de las vidas humanas, principalmente por las posibles consecuencias que puede tener sobre la vida de los pacientes debido a una decisión tomada por ellos como profesionales de la salud.

Malas relaciones interpersonales, aunque las relaciones con otros profesionales tienden a ser satisfactorias y ser una fuente de apoyo.

Incertidumbre en la práctica médica, los médicos entrevistados comentan tener dudas a la hora de establecer un diagnóstico o instaurar un tratamiento, ya que a veces resulta complicado conocer exactamente qué efectos puede llegar a tener un determinado tratamiento sobre un paciente concreto.

Demandas por mala práctica, les afecta el hecho de que puedan llegar a ser demandados por algún paciente o familiar.

Y finalmente *Transmitir malas noticias*, prácticamente la totalidad de personal entrevistado, coincide en que transmitir malas noticias es una de las peores tareas que debe realizar en el ejercicio de su profesión.

Otra variable que han indagado las investigaciones cualitativas es la relación de los profesionales de la salud con el estrés. Abouammah et al. (2020) mediante grupos focales con estudiantes de medicina del último año (18) y médicos internos (15) en Arabia Saudita. Sus resultados revelaron que los factores estresantes que viven los estudiantes, incluyen:

- Altas cargas de trabajo,
- Exámenes y evaluaciones,
- Períodos de transición de las fases preclínicas a clínicas,
- Miedo a no ingresar a estudiar su especialidad preferida,
- Las altas expectativas del profesorado y las familias.

Los autores concluyen que la vida de los estudiantes se ve, en efecto, afectada por estos factores estresantes.

Otro estudio (Seema et al., 2016) con datos obtenidos mediante dos grupos focales con 20 estudiantes de medicina de primer año, examinó otras fuentes de estrés percibidas por los estudiantes:

- Problemas de administración del tiempo,
- Tensiones sobre el futuro,
- Pérdida de confianza en sí mismos,
- Cambios de humor,
- Acoso por parte de compañeros y maestros.

Otro estudio (Weber et al., 2019) implementó ocho grupos focales con 68 estudiantes de medicina, revelaron otras fuentes de estrés contribuyentes a afectar a los médicos estudiantes y residentes:

- Presión para hacer las cosas bien,
- Malas interacciones sociales,
- Altas expectativas para su desempeño
- Miedo al fracaso.

En contraste, algunos factores que les ayudan a afrontar los estresores son:

- Flexibilidad,
- Disponibilidad de personas de contacto,
- Formación práctica,
- Apoyo interpersonal,
- Características personales como la resiliencia,
- Bases sólidas de conocimientos,
- Experiencia adquirida y
- Tiempo libre.

Otro estudio con metodología cualitativa (Hall et al., 2018) exploró los factores favorecen el bienestar y reducen el burnout. En cinco grupos focales con 25 médicos generales preguntaron, de acuerdo a su percepción cuáles eran los factores que afectaban sus niveles de bienestar y burnout, mediante preguntas como ¿Qué define tu bienestar?, ¿Cuáles consideras que son los principales contribuyentes para tu bienestar en el trabajo? (positivos y negativos), ¿tienes alguna manera de intentar minimizar el impacto del burnout en tu bienestar?, ¿Has hablado con alguien acerca de tu bienestar? (compañeros, profesionales, familia).

Los resultados señalaron que los factores que influyen positivamente en el bienestar son:

- Apoyo del equipo (colegas, etc.),
- Variedad de roles,
- Entrenamiento práctico,
- Mejoría y reconocimiento por los pacientes,
- control en el desempeño de su trabajo y
- Carga de trabajo manejable

Los factores que influyeron negativamente fueron:

- Incrementar las presiones en el trabajo,
- Aumento de las expectativas y
- Quejas de los pacientes,
- Representación negativa en los medios
- Falta de reconocimiento de pacientes y el gobierno y
- Falta de apoyo (del público, pacientes, gobierno y los medios.

Los participantes del estudio agregaron estrategias que emplean para aumentar el bienestar y reducir el burnout, dentro de las cuales destacan:

- Tomar pausas o descansos,
- Apoyo social e interpersonal,
- Supervisión adecuada que apoye,
- Carga de trabajo conmesuradas,
- Reconocimiento de pacientes,
- Satisfacer necesidades físicas,
- Acceso a estrategias psicológicas y
- Control sobre cuánto trabajo realizan.

En general, varios estudios concluyen que los estresores afectan la calidad de vida de los estudiantes, ante la falta de su identificación y estrategias adaptativas de afrontamiento, puesto que causan tensión en su bienestar físico, psicológico y social (Seema et al., 2016).

Debido estas consecuencias es necesario indagar en el bienestar de los profesionales ya que también se ha documentado (Gamo, 2014) que 91% de personal de enfermería nunca ha recibido algún tratamiento psicológico o psiquiátrico. Es necesario facilitarles a los profesionales las condiciones idóneas para poder abordar las problemáticas que se han estado observando, de manera preventiva y poder actuar de inmediato ante cualquier situación (Gamo, 2014).

En la literatura el bienestar psicológico se ha relacionado con estrategias de afrontamiento, entendidos como esfuerzos cognitivos y conductuales que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas, que son evaluadas como desbordantes de los recursos individuales, con el propósito de reducir al mínimo el impacto negativo que producen los estresores sobre el bienestar psicológico (García et al., 2016; Acuña & Bruschi, 2014).

En una investigación realizada a 208 profesionales de enfermería evaluó la relación entre variables concluyendo que las estrategias de afrontamiento determina el bienestar en dimensiones como autoaceptación y dominio del entorno (Arrogante et al., 2015).

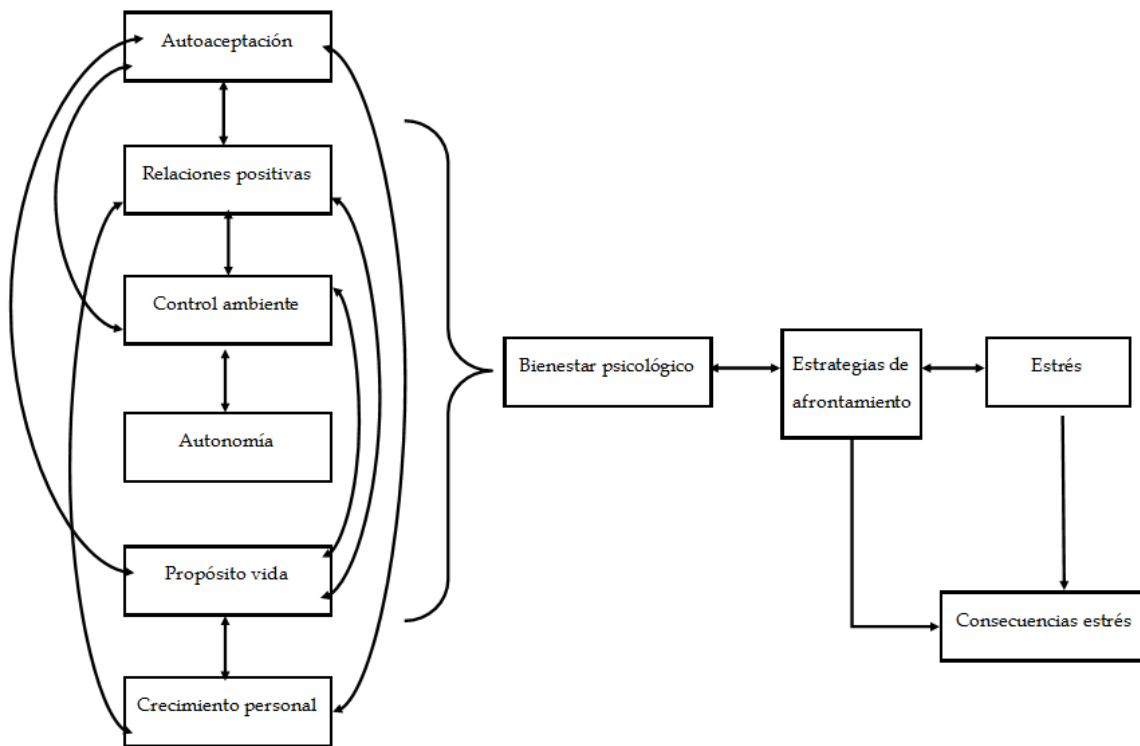
Dichas relación también se exploran en el estudio de Narváez et al. (2021) los resultados determina una asociación estadísticamente significativa entre bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento, como lo son solución de problemas, búsqueda de apoyo social, evitación cognitiva, reevaluación positiva y negación, y representan mecanismos para poder afrontar los estresores psicosociales asociados a la pandemia. La investigación concluye que el autoconcepto facilita las estrategias de búsqueda de apoyo social, siendo las relaciones familiares positivas un factor protector.

De acuerdo a la revisión bibliográfica de Soto (2021) refiere que las estrategias de afrontamiento influyen de manera significativa en el bienestar de los individuos y las estrategias relacionadas a la búsqueda de soporte social y afrontamiento activo resultaron eficaces para afrontar las situaciones estresantes derivadas del COVID-19.

Finalmente de acuerdo a la revisión bibliográfica mostrada en el capítulo, se pudo integrar la información mediante una propuesta de modelo, (ver figura 1), en donde se muestran los elementos que se relacionan con el bienestar psicológico en los profesionales de la salud.

Figura 1

Integración teórica del bienestar psicológico y sus relaciones



Nota: Elaboración propia

En síntesis, se puede concluir que el bienestar psicológico funciona como factor protector de la salud psicológica ante el estrés y sus consecuentes, tiene una estrecha relación con las estrategias de afrontamiento que a su vez impactan sobre el estrés, y que los factores que componen el bienestar están relacionados entre sí. Se concluye que las dimensiones propuestas por Ryff parecen predecir resultados positivos relacionados a la salud reduciendo el estrés y facilitando estrategias de afrontamiento positivas (Vázquez et al., 2009).

Capítulo 3. Metodología

Fundamentación del estudio

Los profesionales de la salud se encuentran expuestos a múltiples factores de riesgo ante situaciones asociadas a la presencia de síntomas de estrés, ansiedad, depresión y burnout propias de su rol profesional y de las deficiencias del sector salud. La situación se agravó debido a la pandemia por COVID-19, por ello se buscó conocer cómo perciben su bienestar psicológico, pues este podría funcionar como factor protector para afrontar situaciones complicadas del contexto actual y guía para diseñar intervenciones preventivas o de tratamiento.

Así mismo, los hallazgos de la presente investigación aporta conocimiento del bienestar psicológico e información de los profesionales de salud dentro del contexto de la pandemia. Los datos obtenidos ~~ayudaron a~~ documenta las estrategias de afrontamiento ante la pandemia de los profesionales en contexto de las condiciones del sector de salud pública en México. Además de brindar información para recomendar intervenciones que ayuden a los profesionales de la salud a tener un funcionamiento psicológico positivo.

Finalmente el presente estudio brinda el contexto en el que se presenta la problemática, mediante una metodología cualitativa la cual nos acerca desde la perspectiva de quienes se encuentran viviendo en el contexto a investigar, en este caso, los profesionales de la salud.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los componentes y las relaciones del bienestar psicológico en profesionales de la salud que tienen práctica clínica en hospitales durante la pandemia por COVID-19?

Objetivos

General:

Describir relaciones y componentes del bienestar psicológico en profesionales de la salud que tienen práctica clínica en hospitales de atención a pacientes COVID-19.

Específicos:

Explorar las fuentes de estrés en los profesionales de la salud durante la pandemia por COVID-19

Conceptualizar el bienestar psicológico a través de la experiencia de los profesionales de la salud.

Identificar recomendaciones hechas por los profesionales de salud para quienes tienen práctica clínica en contexto de pandemia.

Diseño del estudio

Se utilizó una metodología cualitativa, se decidió utilizar un alcance exploratorio, con diseño de participación autoseleccionada (Hernández et al., 2014) con la intención de conocer a profundidad el tema, debido a que hay poca información dado lo relativamente reciente que es la pandemia por COVID-19 en el mundo y en nuestro país y lo poco explorado de sus efectos psicológicos. Se aplicó la metodología de análisis de teoría fundamentada (Strauss & Corbin, 1998) a través de un análisis de categorías que conformaron un conjunto de opiniones, percepciones y pensamientos que los participantes compartieron sobre esas características y los aspectos percibidos como similares o diferentes (Urrea et al., 2013).

Recolección de datos

Se implementaron medidas para reducir los contagios, como el distanciamiento social y que sólo personal indispensable se encuentre en los hospitales. Esto obedeció a los factores propiamente vinculados a la dimensión biológica y al peligro real para la vida, que representa esta enfermedad. La alta posibilidad de contagio ocurre incluso por pacientes asintomáticos, lo que requirió medidas de aislamiento, de suspensión de las actividades cotidianas de estudio, trabajo y otras de índole social. (Ordaz & Miranda 2020). La crisis por la pandemia de COVID-19 supuso dificultades que se deben afrontar y que requieren cierta dosis de flexibilidad y adaptación para poder realizar investigación e intervenciones (González & Sánchez, 2020). Por lo que se optó por una entrevista vía telefónica compuesta por dos apartados:

1. Datos sociodemográficos, tales como, sexo, edad, turno, profesión y ocupación (personal/estudiante)
- 2: Una entrevista a profundidad semiestructurada, compuesta por 23 preguntas abiertas, la entrevista se elaboró para poder explorar la percepción de bienestar psicológico en los profesionales de la salud durante la pandemia por covid-19, por la escasez o ausencia de una aproximación cualitativa para este fenómeno desde la perspectiva que se busca.

La entrevista se elaboró a partir de una búsqueda sobre evidencia y propuestas teóricas de bienestar psicológico. La guía de entrevista se elaboró a partir de una de las propuestas más relevantes descritas en la literatura de investigación cualitativa: el modelo de bienestar psicológico de Ryff (1989) integrado por las siguientes dimensiones:

- Autoaceptación,
- Relaciones positivas,
- Autonomía,
- Dominio del entorno,
- Crecimiento personal y
- Propósito en la vida.

A partir de las categorías se elaboraron preguntas a fin de identificar la percepción de bienestar en profesionales de la salud. La entrevista incluyó otras preguntas sobre fuentes de estrés y estrategias de afrontamiento.

La versión preliminar de la entrevista se sometió a análisis por seis jueces psicólogos de la salud con conocimiento y experiencia en bienestar y salud psicológica, con experiencia en interactuar con, profesionales de la salud y con pericia razonable de la investigación cuantitativa y cualitativa. Se envió la entrevista a dichos jueces expertos para que realizaran observaciones, dichas sugerencias se unificaron y se obtuvo la versión final de la entrevista (véase Apéndice A).

Categorías

Bienestar psicológico

Se adoptó la definición que lo describe como el desarrollo al verdadero potencial humano (Ryff, 1995) se trata de un modelo multidimensional de bienestar psicológico compuesto cuyas seis dimensiones fundamentales del funcionamiento óptimo se concretan como:

- 1) *Autoaceptación*, es una actitud positiva hacia uno mismo, sentirse bien consigo y consciente de sus propias limitaciones. De esta forma, tener actitudes positivas hacia uno, además un alto nivel de autoaceptación se caracteriza por una elevada autoestima.
- 2) *Relaciones positivas*, se refiere a tener relaciones de confianza, calidad, empatía e intimidad con otros, incluye la capacidad de amar y ser amado. Propone que, para lograr un buen nivel de Bienestar Psicológico es importante que el individuo sea capaz de establecer relaciones sociales estables y positivas, de modo que tenga a otras personas (familiares, amigos, compañeros) a las que amar y en las que confiar.
- 3) *Autonomía*, es la capacidad de ser independiente, de regular la conducta por normas internas y ser capaz de resistir la presión social, sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales, cuenta con autodeterminación y mantiene independencia y autoridad personal; defiende la independencia y autoridad personal, para limitar los efectos de la presión social y autorregular adecuadamente su conducta en diversos contextos sociales.
- 4) *Dominio del Entorno*, habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer deseos y necesidades propias, mayor sensación de control sobre el mundo y capaces de influir sobre el contexto que les rodea, un locus de control interno y un alto nivel de autoeficacia.
- 5) *Propósito en la Vida*, implica que las personas den un significado y sentido a sus vidas, establecer metas, objetivos personales que promueven la motivación para actuar y desarrollarse, permitiéndoles dotar a su vida de sentido, propósito y dirección.
- 6) *Crecimiento Personal*, empeño por desarrollar las potencialidades, por seguir creciendo como persona y por elevar al máximo las propias capacidades, con el fin de crecer como personas y alcanzar el máximo de sus capacidades.

En general estas dimensiones concuerdan con las de otras propuestas sobre el bienestar psicológico en el sentido de que alude a un conjunto de funciones indicadores del desarrollo humano (Medina-Calvillo et al., 2013).

Participantes

Se reclutaron de manera no probabilística por conveniencia a profesionales de la salud que estuvieran brindando atención clínica en hospitales durante la pandemia por COVID-19. Se realizaron un total de 14 entrevistas, vía telefónica de acuerdo al tiempo disponible de los profesionales, resultaron un total de 11 mujeres y 3 hombres, de acuerdo a su profesión fueron 10 de Enfermería y 4 de Medicina, pertenecientes a diferentes turnos (matutino, vespertino, mixto, entre otros). Con respecto a su ocupación 11 personal y 3 estudiantes, con un media de edad de 34.14 años y una D.E. =10.62.

Se llevaron a cabo entrevistas hasta llegar a la saturación de la información, es decir que entrevistas sucesivas ya no generaban categorías nuevas o relativamente diferentes, es decir la información obtenida es similar o se repite entre los participantes (Saunders et al., 2018).

Consideraciones éticas

Al iniciar la entrevista se leía el consentimiento informado y se pedía el consentimiento para grabar la entrevista, con el objetivo de no perder información y realizar transcripciones, una vez terminadas se eliminaron los productos de las grabaciones (Véase Apéndice A). Se hizo hincapié que los datos se utilizarían única y exclusivamente con fines de investigación, garantizando mantener al 100% la confidencialidad y el anonimato, mediante la protección de los datos personales, mediante su tratamiento legítimo, controlado e informado, a efecto de garantizar su privacidad.

Procedimiento

Una vez reclutados principalmente mediante un anuncio general en medios electrónicos (correo electrónico, pagina Web, redes sociales, etc.) se intercambiaban mensajes vía electrónica para confirmar que cumplieran con ser profesionales de la salud. En caso de que así fuera se acordaba una fecha y una hora para comunicarse vía telefónica con ellos.

Se establecía contacto con los participantes en la fecha y hora acordada, se agradecía su interés en participar, se leía el consentimiento informado, pidiendo verbalmente su aceptación a participar. Posteriormente se iniciaba la entrevista, que normalmente tenía una duración aproximada de veinte minutos. La entrevista constaba de 23 preguntas abiertas. En dado caso de que no se entendiera alguna pregunta se volvía a formular o se ponían ejemplos para que se pudiera comprender. Lo anterior se hacía poniendo especial cuidado en no inducir la aclaración a fin de evitar sesgos.

Las preguntas de la entrevista se referían principalmente a sus actividades como profesional de la salud y sus reacciones psicológicas en la actual crisis sanitaria. La entrevista incluía preguntas referentes al estrés, al bienestar psicológico y a establecer recomendaciones para otros profesionales de la salud que laboren dentro del contexto de la pandemia. Una vez finalizada la entrevista se agradecía su participación y se les recordaba que los datos serán manejados con absoluta confidencialidad y anonimato. Se les ofrecía la opción de participar en la intervención del servicio de consejo psicológico (counseling), que brinda la unidad de posgrado de Medicina Conductual. Esta opción no se condicionaba a participar en la entrevista. A los participantes que aceptaran la intervención se les proporcionó una escucha activa y validación acerca de cómo estaban viviendo la pandemia.

Finalmente se transcribieron las grabaciones de las entrevistas a fin de no perder información y disponer de las citas textuales de lo mencionado por los participantes.

Análisis de la información

Las entrevistas se transcribieron y se analizaron utilizando el software Atlas.ti.

Se utilizó el método de análisis de teoría fundamentada (Strauss & Corbin, 1998), se realizó codificación abierta, codificación axial y codificación selectiva.

Se comenzó con la codificación abierta, codificando línea por línea mediante la pre-codificación, es decir, códigos o subcategorías que se generaron a través de categorías in-vivo, creadas a partir de lo que relataron los entrevistados. A continuación los datos se segmentaron, examinaron y compararon en términos de sus similitudes y diferencias.

Se identificaron temas, creencias o conductas similares que se asociaran a cada categoría, conforme se iban revisando nuevos segmentos de la información, se generaban nuevas categorías y se consolidaban las anteriores mediante el siguiente paradigma de codificación (Strauss & Corbin, 1998) resultando en la codificación axial.

- a) Condiciones Causales
- b) Fenómeno
- c) Contexto
- d) Condiciones interpuestas
- e) Estrategias de acción/ interacción
- f) Consecuencias

Finalmente para la codificación selectiva se diseñó una propuesta de categoría central y de categorías generales.

Capítulo 4. Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos del análisis de la información comenzando por la categorización del bienestar psicológico, seguido de la teoría sustantiva, posteriormente se muestra la conceptualización del bienestar psicológico, seguido las recomendaciones de los profesionales de la salud y finalmente el análisis comparativo por profesión.

Categorización del bienestar psicológico

La Tabla 1 muestra los resultados de la codificación abierta, se logró identificar los componentes del bienestar y los elementos con los que se relacionan, así como sus componentes, además de la densidad (número de citas textuales registradas) de las categorías encontradas.

Tabla 1

Categorización del bienestar psicológico y sus relaciones en profesionales de la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19

Categoría y su definición	Sub-categorías	Densidad
Autoaceptación		
Es una actitud positiva hacia uno mismo, y hacia las circunstancias, sentirse bien consigo mismos, siendo conscientes de sus propias limitaciones. Ser conscientes de habilidades propias como resiliencia, adaptabilidad, empatía, autocuidado, entre otras	Actitud positiva (19) Autocuidado (11) Empatía (7) Habilidades Cognitivas (6) Adaptación (6) Resiliencia (2) Responsabilidad (2) Espiritualidad (2) Perseverancia (1)	56
Relaciones positivas		
Se refiere a tener relaciones de confianza, calidad, empatía e intimidad con familiares, amigos, compañeros, etc.	Apoyo familiar (28) Apoyo en el trabajo (13) Apoyo emocional (8) Actividades de recreación (2)	51
Autonomía		
Es la capacidad de ser independiente y ser capaz de resistir la presión social, cuenta con autodeterminación, confianza y sentirse capaz, con el fin de limitar los efectos de la presión social	Capaz (7) Confianza (6) Autodeterminación (4) Resistir presión social (2) Autocontrol (2) Individualidad (1)	22

Categoría y su definición	Sub-categorías	Densidad
Dominio del entorno		
Habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer sus deseos y necesidades propias, además de una mayor sensación de control sobre el entorno	Crear entornos favorables (10) Sensación de control (1) Evitar conflictos (1)	12
Propósito de vida		
Consiste en que las personas, establezcan metas, objetivos personales que promueven la motivación para actuar y desarrollarse	Objetivos que ayudan (14)	14
Crecimiento personal		
Empeño por desarrollar habilidades y capacitarse para alcanzar el máximo de las capacidades a con el fin de crecer como personas y profesionales	Desarrollar habilidades/capacitación (17) Crecimiento personal (7) Satisfacción laboral (4) Experiencia (2)	30

Categoría y su definición	Sub-categorías	Densidad
Fuentes de Estrés		
Factores que contribuyen a la percepción del estrés que afectan directamente al profesional en su práctica y tienen la probabilidad de desarrollar algún problema o queja psicológica	Atención pacientes (10) Falta de recursos materiales (8) Miedo contagio familiar (6) Miedo contagio Individual (5) Falta de cuidado en la población (5) Percepción poco valorado (4) Falta de recursos individuales (3) Uso del equipo de protección (3) Incertidumbre (2) Relaciones interpersonales (2) Falta de información (2)	50
Consecuencias del Estrés		
Alteraciones o consecuencias relativas al entorno, salud física y psicológica de los profesionales que afectan su bienestar	Consecuencias emocionales (9) Objetivos y actividades canceladas (8) Distanciamiento familiar y de amigos (5) Consecuencias fisiológicas (4) Deserción (3) Sobrepasado por el estrés (2) Desgaste en rendimiento (1) Impotencia (1) Desgaste por empatía (1)	34
Estrategias de afrontamiento		
Esfuerzos cognitivos y conductuales que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas, ante situaciones estresantes, con el propósito de reducir el impacto negativo sobre el bienestar	Medidas de prevención (16) Relajación (7) Atención psicológica (6)	29

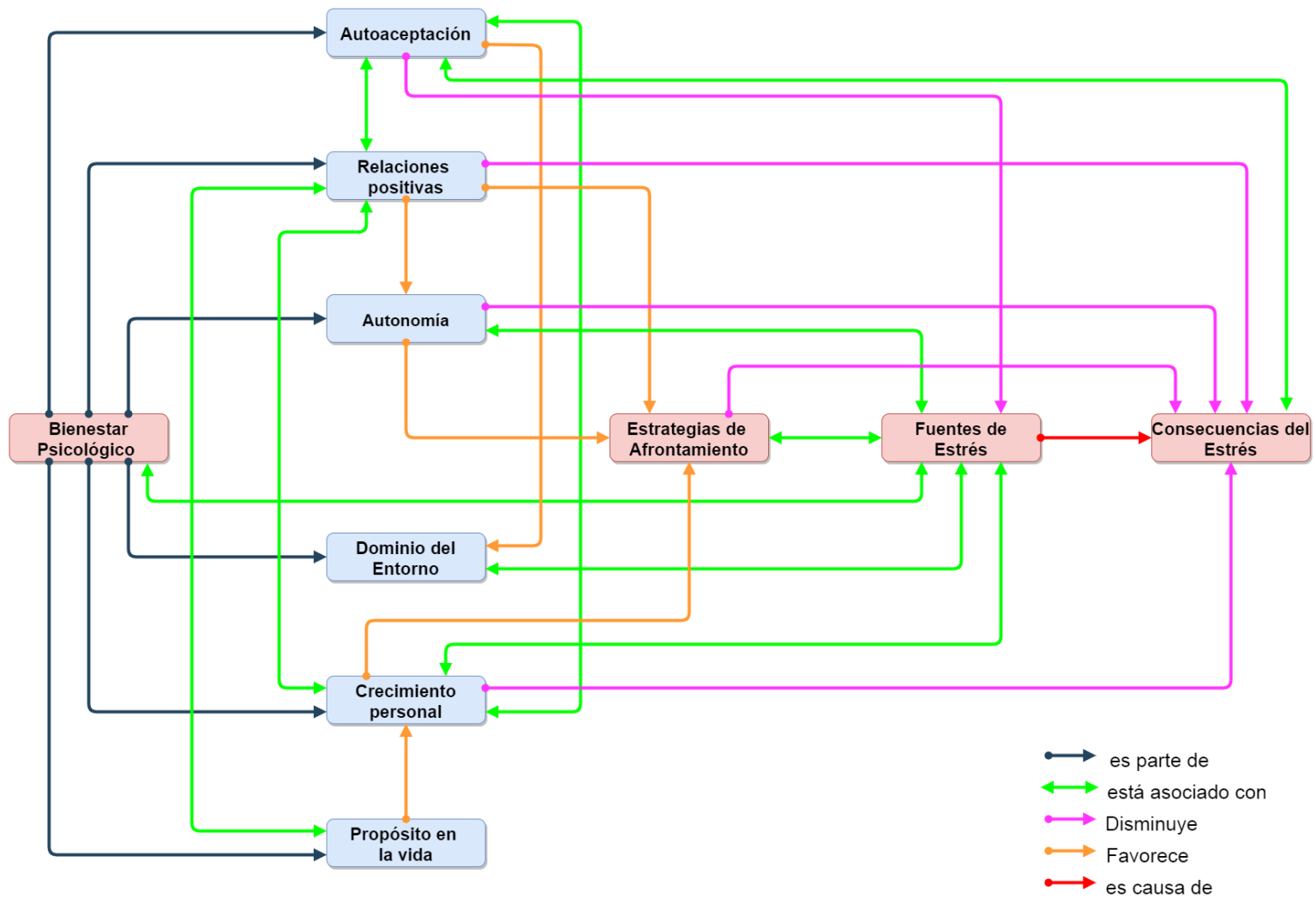
Las categorías documentadas a partir del análisis y que resultaron con más citas textuales fueron: 1. autoaceptación (56), 2. relaciones positivas (51) y 3. fuentes de estrés (50). 4. consecuencias del estrés (34), 5. crecimiento personal (30), 6. estrategias de afrontamiento (29), 7. autonomía (22), 8. propósito en la vida (14) y 9. dominio del entorno (12).

Teoría sustantiva

Posteriormente se cotejó la teoría sustantiva (véase la Figura 2) del bienestar psicológico como categoría central. Sus componentes: a) autoaceptación, b) relaciones positivas, c) autonomía, d) dominio del entorno, e) crecimiento personal y e) propósito en la vida. Además se encontraron las relaciones con los elementos asociados al bienestar psicológico como las estrategias de afrontamiento, fuentes de estrés y consecuencias del estrés.

Figura 2

Teoría sustantiva del Bienestar psicológico en profesionales de la salud durante el contexto de la pandemia por COVID-19



Destacó la relación del el bienestar psicológico con las fuentes de estrés desembocando en consecuencias del estrés. Sumado a que las estrategias de afrontamiento están relacionadas con las fuentes de estrés y disminuyen las consecuencias del estrés. También se observaron relaciones entre componentes del bienestar psicológico con las demás categorías. Finamente las relaciones entre estrategias de afrontamiento se ven beneficiadas por las relaciones positivas. En efecto, autonomía y crecimiento personal, favorecen la autoaceptación, asociadas a su vez con las fuentes de estrés y disminuyen las consecuencias del estrés.

Por último cabe destacar que las relaciones de fuentes de estrés, con las demás categorías se asocian con el bienestar psicológico, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y estrategias de afrontamiento. En contraste se ven disminuidas por la autoaceptación y causa las consecuencias del estrés; estas últimas disminuyen ante relaciones positivas, autonomía, crecimiento personal y estrategias de afrontamiento.

La Tabla 2 muestra la cantidad de relaciones entre categorías, incluyendo relaciones positivas, fuentes de estrés, crecimiento personal y bienestar psicológico las categorías con más relaciones observadas.

Tabla 2

Cantidad de relaciones entre categorías

Categoría	Densidad
Relaciones positivas	7
Fuentes de estrés	7
Crecimiento personal	7
Bienestar psicológico	7
Autoaceptación	6
Consecuencias del estrés	6
Estrategias de afrontamiento	5
Autonomía	5
Propósito en la vida	3
Dominio del entorno	3

Conceptualización del bienestar psicológico

En cuanto a percepción de los indicadores el bienestar desde la experiencia de los profesionales de la salud se obtuvieron las siguientes categorías, conformadas por competencias y estrategias, actitud positiva, relajación, apoyo familiar, apoyo institucional, apoyo de compañeros y aprendizaje (véase la Tabla 3).

Tabla 3

Conceptualización del bienestar psicológico por profesionales de la salud

Sub-categoría	Cita textual
Competencias y estrategias	<i>"...pues la resiliencia, actualmente es lo que me ha ayudado..."</i>
	<i>"...alguna forma soy resiliente a lo largo de la carrera universitaria hubo algunos problemas a las cuales te enfrentas con mucha incertidumbre y de las cuales aprendes a salir adelante."</i>
	<i>"Yo creo que una seria como que soy muy cuidadoso, en cierto grado como perfeccionista en ciertos aspectos de la atención médica, el ser muy organizado"</i>
	<i>"...buscar protegerme, usar el cubrebocas, lavarme las manos y tratar de estar tranquila sobre todo..."</i>
	<i>"...también basarme en mi conocimiento médico..."</i>
Actitud positiva	<i>"La adaptación más que nada porque si es algo muy impactante."</i>
	<i>"Creo que ser como positiva, tratar de ser positiva, siempre tener esperanza, porque nosotros estamos en un ambiente muy triste, y trato de no clavarme, mi personalidad es más positiva, como más esperanzadora y es lo que me ha ayudado."</i>
Relajación	<i>"Mantenerse un poquito positivo, el que uno está haciendo por uno mismo el cuidarse"</i>
	<i>"Pues podría ser la capacidad para meditar en lo que está ocurriendo y entonces dejar pasar un tiempo para que no sean mis emociones inmediatas las que me hagan tomar decisiones."</i>
	<i>"...estaba saturado de pacientes, cuando hay algo así muy intenso de repente trato de relajarme y pensar en un paisaje bonito y relajarme" Mantenerme ocupado, con clases, distraerme sobre la situación actual, realizar otras actividades..."</i>

Autoaceptación

	Sub-categoría	Cita textual
Relaciones positivas	Apoyo Familiar	<i>“A mí me apoyo mucho el apoyo familiar, el hecho de que mi esposo me dijera que no me preocupara, que si tenía que renunciar él me dijo que no me preocupara sin problema, que primero estaba mi salud y como yo fuera viendo la situación y la decisión que yo tomara esa la iba a respetar, la comunicación con mi esposo fue lo más importante y ver que mis hijas estaban bien que se cuidaban que no salían...”</i>
		<i>“...estar con mi familia, platicar, sin tener que estar estresado por tareas o trabajos, estar con mi mamá, mi papá.”</i>
		<i>“El hecho de que mi familia este sana es lo que me ha ayudado.”</i>
	Apoyo institucional	<i>“...también utilizar los instrumentos que me dieron el trabajo, para cuidarme del contacto, porque no nada más era el riesgo con los pacientes, también con mis compañeros, los médicos, todos los colaboradores”</i>
		<i>“La verdad es que yo creo que en general trabajar en un hospital...”</i>
	Apoyo compañeros	<i>“Pues sería por ejemplo el saber que cuento con el apoyo de mis compañeros, que ante cualquier circunstancia que se me pueda complicar, somos un equipo y a lo mejor si yo me veo limitada con algo alguien me va a apoyar...”</i>
Crecimiento personal	Aprendizaje	<i>“Pues yo creo que la práctica que tienes cuando trabajas y vas adquiriendo en el día a día...”</i>
		<i>“Yo creo que es la fortaleza, el querer estarnos alimentando de aprendizaje y poder estar ejecutando ese aprendizaje.”</i>

Recomendaciones de los profesionales de la salud

A continuación se muestran las recomendaciones hechas por los propios profesionales de la salud para otros profesionales que se encuentren en una situación similar a la que vivieron ellos en la pandemia por COVID-19. Centradas en autocuidado: medidas de prevención y cuidar la salud física y mental; redes de apoyo; orientación al problema: mantenerse enfocado, mantener la calma y seguridad y confianza; por último recomendaciones institucionales: procurar la salud mental, capacitación y apoyo psicológico.

Tabla 4

Recomendaciones por los profesionales de la salud

Sub-categoría	Cita textual
Medidas de prevención	<i>“Simplemente como todos lo decimos, quisiéramos que la gente cooperara más porque se hace un sacrificio muy grande al estar dentro de un equipo, toda la situación psicológica que te produce y la gente anda como si nada, sin cubrebocas, sin protección, sin nada...”</i>
	<i>“Que no bajen la guardia, que se cuiden mucho, aunque no estés en una zona cero, mantener el equipo de protección, porque ninguna protección es demasiada.”</i>
	<i>“Les diría, que se cuidaran en llevar las medias precautorias, y que igual físicamente, y tener siempre esa mente positiva, si estamos expuesto no nada más a este virus sino a más enfermedad, pero si nos gusta, ahora sí que cuidarnos, cuidarnos mutuamente.”</i>
	<i>“Creo que lo más importante sería aprender a manejar bien el equipo de protección personal, ocupar el equipo de protección personal, tratar de hacer valer el derecho que tenemos a protegernos, y que el uso adecuado del equipo disminuye la transmisión y sea casi nula, y si queremos disminuir la transmisión usar el equipo de protección es la clave.”</i>
	<i>“Que usen cubrebocas, que el covid si existe y nada más, yo siento que vamos a aprender a vivir con esto, esto es algo que llevo para quedarse y nada más.”</i>

Autocuidado

	Sub-categoría	Cita textual
Autocuidado	Cuidar Salud mental y física	<p><i>“Que lo más importante es valorar el hecho de que somos humanos, y no solamente mano de obra, y que la salud mental y la salud física es lo más importante que nunca debemos dejarlo de lado, que en un situación de pandemia resaltan un poco más, pero las condiciones de trabajo siempre son difíciles en nuestro país entonces nunca debemos descuidar nuestra salud por cuestiones de trabajo.”</i></p> <p><i>“Primero necesitar estar bien tú, después tú y al último tú, para que puedas brindar salud a los demás, uno tiene que estar bien consigo mismo, para hacer las cosas bien.”</i></p> <p><i>“Que esto va para largo pero no desesperar, cuidarnos muchos, que vendrán tiempos mejores, y dar un pequeño consuelo, porque es algo que llego para quedarse y hay que aprender a vivir con eso.”</i></p>
	Apoyo	<p><i>“...el apoyo de tus familiares, porque muchos de mis compañeros se han aislado y se han ido a vivir solo, regularmente solo tienen contacto con los pacientes y se vuelven aislar.”</i></p> <p><i>“...lo que nos puedan reconocer o no, no dejen de apoyarse entre compañeros.”</i></p> <p><i>“Pues que sigamos adelante, que no estamos solos, porque llega un momento en el que llegamos a pensar eso, que estamos solos, y hay mucha gente a nuestro alrededor, que volteemos a ver a esa gente que nos quiere ayudar, y nos permitamos ayudarnos.”</i></p> <p><i>“Yo creo que, que lo más importante es hablar.”</i></p>

	Sub-categoría	Cita textual
Orientación al problema	Mantenerse enfocado	<i>“Como profesionales que nos sigamos enfocando en lo que sabemos hacer, que es salvar vidas, que ninguno de nosotros ha estado laborando en las cosas que tiene que hacer con malicia, que las cosas se complican y a veces no salen como nosotros queremos...”</i>
	Mantener la calma	<i>“Que no pierdan la calma, porque creo que parte que debe de tener el profesional de la salud es siempre tratar de mantener la calma, porque siempre nos vamos a topar con los peores escenarios, hay que tratar de mantener la calma y tener esperanza, siempre poner primero nuestra calma y felicidad y que poco a poco esto irá pasando, que no están solos, todos estamos apoyándonos y no tengan miedo porque poco a poco va a pasar.”</i> <i>“Yo les diría que hay que ser fuertes, que hay que aguantar un poco más, esta no es la primera vez que una pandemia mundial llegar a todo el mundo y que esto en algún momento va a pasar.”</i>
	Seguridad y confianza	<i>“...siempre hay que estar seguros de su profesión porque están haciendo las cosas por un bien, y nunca perder la esperanza de que todo va a estar bien.”</i> <i>“Que no se confíen que no se ha terminado, todo lo que hacemos vale la pena, que realmente yo creo que lo que siempre debe de reinar en nosotros, es que hacemos el bien para los demás...”</i>
	Procurar la salud mental	<i>“A las personas que son encargadas de cualquier centro médico, a las personas que les corresponde vigilar el bienestar del personal de salud, obviamente la parte emocional la tienen descuidada hasta este momento, porque una vez que esto pase lo que nos acostumbramos a vivir con esto, los daños emocionales que el personal de salud sufre y va a sufrir y vamos a continuar con esto, nos van a dejar dañados, no solo en la parte profesional sino también en la parte personal, que busquen una forma de ayudarnos, de cuidarnos.”</i>
Institucionales	Capacitación	<i>“...seguir los lineamientos de los artículos y las investigaciones sobre covid, traer mucho a la realidad todo lo que está pasando, mantenerse con calma, entre más capacitación tengan los resultados van a ser mejor.”</i>
	Apoyo psicológico	<i>“Pues que acepten la ayuda psicológica, es una situación que la mayoría de la población de la salud nos afectó muchísimo, porque aparte de que vemos varios fallecimientos, hemos tenido familiares que han fallecido, es una situación muy estresante, entonces sí que recibieran esa atención psicológica, esa ayuda.”</i>

Análisis comparativo por profesión

La Tabla 5 contiene el análisis comparativo por profesiones estudiadas, Medicina y Enfermería, se identificaron las principales diferencias en las categorías autoaceptación y fuentes de estrés.

Tabla 5

Diferencias categóricas entre profesiones Medicina y Enfermería

Categoría	Medicina	Enfermería
Autoaceptación	Habilidades Cognitivas (4) Adaptación (4) Actitud positiva (3) Resiliencia (1) Empatía (1) Autocuidado (1)	Actitud positiva (16) Autocuidado (10) Empatía (6) Responsabilidad (2) Habilidades Cognitivas (2) Adaptación (2) Espiritualidad (2) Resiliencia (1) Perseverancia (1)
Relaciones positivas	Apoyo familiar (8) Apoyo emocional (4) Apoyo en el trabajo (3)	Apoyo familiar (20) Apoyo en el trabajo (10) Apoyo emocional (4) Actividades de recreación (2)
Autonomía	Capaz (4) Confianza (1) Autocontrol (1) Individualidad (1)	Confianza (5) Autodeterminación (4) Capaz (3) Resistir presión social (2) Autocontrol (1)
Dominio del entorno	Crear entorno favorable (4) Sensación de control (1)	Crear un entorno favorable (6) Evitar conflictos (1)
Propósito en la vida	Objetivos que ayudan (7)	Objetivos que ayudan (7)
Crecimiento personal	Crecimiento personal (3) Desarrollo de habilidades/ capacitación (3)	Desarrollo de habilidades/ capacitación (14) Crecimiento personal (4) Satisfacción laboral (4) Experiencia (2)

Categoría	Medicina	Enfermería
Fuentes de estrés	Miedo al contagio familiar (3) Atención pacientes (2) Falta de recursos materiales (2) Miedo contagio individual (1) Uso del equipo de protección (1) Incertidumbre (1) Falta de cuidado en la población (1)	Atención pacientes (8) Falta de recursos materiales (6) Miedo contagio Individual (4) Percepción poco valorado (4) Falta de cuidado en la población (4) Miedo contagio familiar (3) Falta de recursos individuales (3) Uso del equipo de protección (2) Relaciones Interpersonales (2) Falta de información (2) Incertidumbre (1)
Consecuencias del estrés	Consecuencias emocionales (3) Objetivos y actividades canceladas (3) Distanciamiento familiares (2)	Consecuencias emocionales (6) Objetivos y actividades canceladas (5) Consecuencias fisiológicas (4) Deserción (3) Distanciamiento familiares (3) Sobrepasado por el estrés (2) Desgaste en rendimiento (1) Impotencia (1) Desgaste por empatía (1)
Estrategias de afrontamiento	Medidas de prevención (9) Atención psicológica (3) Relajación (1)	Medidas de prevención (7) Relajación (6) Atención psicológica (3)

Discusión

Teoría sustantiva

A fin de proponer una teoría sustantiva se analizaron los datos de la categorización abierta y la categorización axial (Apéndice B) con el fin de explicar el bienestar psicológico, sus componentes y relaciones en profesionales de la salud que tienen práctica clínica en hospitales de atención a pacientes COVID-19. Se obtuvo una categoría central: bienestar psicológico que explica el fenómeno, al analizar sus componentes y relaciones en el contexto.

En primera instancia se observa que el bienestar está conformado por autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno propósito en la vida y crecimiento personal, los resultados son congruentes con el modelo propuesto por Ryff (1989) y con la adaptación al castellano de Medina-Calvillo et al. (2013).

El análisis de las relaciones del bienestar psicológico mostró relación con estrés en el sentido de que el bienestar funciona como un factor protector ante el estrés. Se identifica que está asociado con la disminución de las consecuencias derivadas del estrés, estimulando el crecimiento personal, e interviniendo en la percepción sobre las fuentes de estrés, facilitando el afrontamiento del estrés en los profesionales de la salud.

Los resultados concuerdan con lo mencionado por Matalinares et al. (2016) en cuanto a señalar que el bienestar psicológico se asocia directamente con afrontamiento del estrés. En otro contexto Ortega y Quispe (2016) en el mismo sentido proponen que la presencia de estrés está relacionado a la falta de recursos psicológicos, por lo que contar con un alto nivel de bienestar requiere disminuir el impacto del estrés.

Los resultados indican que los componentes del bienestar psicológico se asocian con reducción del estrés, el primer factor asociado es la autoaceptación compuesta por una actitud positiva a pesar de la pandemia, contar con el apoyo de espiritualidad y reconocer las habilidades cognitivas con las que se cuenta para enfrentar la situación, Todos estos funcionan como factores protectores, reduciendo los efectos del estrés en este contexto.

En un sentido similar Ortega y Quispe (2016) han sugerido que las características de la autoaceptación: la capacidad de empatía y afectiva y la aceptación de sí mismo, se asocian con satisfacción en el trabajo, lo que indica que intervendría como un factor amortiguador del estrés. De la misma forma las estrategias de autocuidado como medida precautoria para evitar contagios, y poder desempeñar sus actividades con más seguridad, como se muestra en el presente estudio y en otros como el de Macaya y Aranda (2020) quienes señalan que uno de los factores primordiales para enfrentar la pandemia por COVID-19 es el autocuidado.

La siguiente categoría que disminuye el estrés son las relaciones positivas, se resalta la importancia contar con redes de apoyo que provean apoyo emocional, mediante la escucha activa y el acompañamiento por parte de la familia y amigos de los profesionales de la salud. Otro es el apoyo económico que permita comprar equipo de protección para evitar contagios o apoyándolos con un lugar para rentar mientras disminuye el riesgo.

También ayudan el apoyo laboral, trabajo en equipo, apoyo entre compañeros (actividades lúdicas o de acompañamiento), dado que pasan por situaciones similares dentro y fuera del trabajo. Lo anterior genera empatía que los ayuda a entenderse y apoyarse entre compañeros. Dichos resultados son congruentes con los de Guerrero y Quispe (2021) quienes sugieren que el apoyo emocional, instrumental o informacional, funcionan como factor protector individual de las demandas psicosociales, estrés y la constante presión en la práctica habitual de los profesionales de la salud.

Los siguientes factores relacionados con reducir el estrés son la autonomía y el dominio del entorno, pues favorecen la flexibilidad y la toma de decisiones. Dado que la pandemia demanda tomar decisiones rápidamente y brindar seguridad ante éstas, se requiere confianza en las capacidades propias. La autonomía también ayuda a autorregular las reacciones emocionales y la conducta, facilitando estrategias de prevención en profesionales de la salud. Por otro lado el dominio del entorno, facilita adaptarse a exigencias y demandas sociales, genera sensación de control y capacidad de modificar el entorno para desarrollar al máximo las capacidades personales (Ryff, 1989).

Desarrollar nuevas habilidades a través de la capacitación brinda información para enfrentar mejor las fuentes de estrés. Dichas destrezas suelen usarse para afrontar alguna adversidad como la se se experimenta por falta de información confiable sobre la pandemia. Capacitarnos nos ayuda a buscar información válida, resolver problemas relacionados con fuentes de estrés o disminuir su impacto. Macaya y Aranda (2020) recomiendan capacitar a los profesionales de la salud constantemente para poder enfrentar mejor cualquier crisis.

Estrategias de afrontamiento

Como se ha mencionado, el bienestar psicológico, funciona como factor protector ante el estrés y facilitador de estrategias de afrontamiento útiles para profesionales de la salud. Se enfrenta mejor el estrés y se reduce su impacto negativo sobre la salud mental. Dado que el bienestar psicológico se asocia con estrategias de afrontamiento brinda recursos, conocimientos y opciones útiles.

En el presente estudio, las estrategias de afrontamiento más frecuentemente referidas por los profesionales de la salud son las medidas de prevención, como el uso del equipo de protección, sanitización, y distanciamiento social, pues son estrategias que disminuyen el riesgo de contagio y por lo tanto el estrés que éste causa. Los factores del bienestar que facilitan las estrategias de afrontamiento son contar con relaciones positivas ya que más personas intervienen en resolver un problema, brindan apoyo emocional o económico, y facilitan la adopción colectiva de estrategias al basarse en diversos puntos de vista.

Además, las medidas de prevención requieren un esfuerzo colectivo en el trabajo y fortalecer relaciones positivas establece un mayor cuidado entre compañeros de equipo. De acuerdo con Narváez et al. (2021) establecer y mantener relaciones positivas con otras personas contribuye a tener confianza en los demás, con quienes se pueden expresar dificultades al afrontar, disminuir los efectos emocionales, lograr la contención del estresor y afrontar efectivamente el problema.

El último factor facilitador de las estrategias de afrontamiento documentadas por el presente estudio se refirió al crecimiento personal que ocurre al facilitarse la búsqueda de información o capacitación para saber cómo actuar, prevenir, adaptarse y afrontar eficazmente el estrés. Como hallazgo general, ajustarse a nuevas demandas del contexto disminuye las consecuencias del estrés. En todo contexto, buenas estrategias de afrontamiento permiten gestionar de forma eficiente las demandas estresantes (Narváez et al., 2021).

Otros hallazgos que documentan asociación directa, significativa entre bienestar psicológico estrategias de afrontamiento, solución de problemas y búsqueda de apoyo, también sugieren que personas con mayor bienestar psicológico cuentan con estrategias de afrontamiento centradas en resolver el problema en vez de evitarlo o ignorarlo (García et al., 2016; Narváez et al., 2021).

Relaciones de los componentes del bienestar psicológico

Con respecto al objetivo de conocer las relaciones del bienestar y sus componentes, el presente estudio analizó las relaciones entre las categorías de bienestar y encontró congruencia con las relaciones propuestas por Ryff (1989).

Se documentó asociación entre autoaceptación y relaciones positivas, dado que una actitud positiva hacia uno mismo favorece la empatía generando otras relaciones positivas que ayudan a enfrentar los estresores de la pandemia y el conocimiento de las propias limitaciones ayuda a buscar apoyo para reducirlas. Narváez et al. (2021) agregan que la autoaceptación se oscila con lo social al promover estrategias de búsqueda de apoyo social. Las relaciones positivas y estables con otros configuran una importante fuente de apoyo ante el infortunio.

Otra categoría relacionada con autoaceptación es el dominio del entorno. Una actitud positiva influye en como percibimos el contexto de la pandemia y favorece habilidades individuales necesarias para influir sobre éste (empatía, resiliencia, espiritualidad). Además, un autocuidado, brinda las estrategias necesarias para desenvolverse en el entorno, como lo es la prevención al contagio.

Por último, el presente estudio documentó relación entre autoaceptación y crecimiento personal. La actitud positiva ayuda a mejorar el aprendizaje, incluyendo la disposición a aprender conductas nuevas. Conocer las limitaciones propias facilita aprender destrezas para cubrir dichas limitaciones. El crecimiento personal requiere una curva de aprendizaje prácticamente permanente, especialmente en condiciones como las impuestas por la actual pandemia. Los individuos capaces de aprender de las situaciones adversas, al reconocer sus recursos logran solución más eficaz de problemas y mejora su bienestar psicológico percibido (Narváez et al., 2021).

Otra relación encontrada es la de relaciones positivas con crecimiento personal, probablemente mediado por redes de apoyo familiares o laborales al favorecer crecer como persona. Parece desarrollarse un entendimiento empático ya que los compañeros de trabajo y familiares pasan por las mismas situaciones estresantes. Probablemente se proyectan metas y se desarrolla confianza en los demás.

Finalmente se encontró relación entre propósito en la vida con crecimiento personal, otra de las relaciones medulares señaladas por Ryff (1989) en situaciones estresantes. Probablemente las metas vitales se orientan a adquirir destrezas de afrontamiento y sobrevivir a las adversidades planeando y examinando opciones.

Categorización abierta

De acuerdo al objetivo de explorar cómo los participantes han vivido la pandemia se hizo una categorización de las entrevistas, mediante la codificación abierta de Anselm L. Strauss (Strauss & Corbin, 1998).

La primer categoría identificada fue autoaceptación con densidad de 56. Se refiere a una actitud positiva ante la pandemia, seguida de autocuidado ante los peligros que representa, tales como evitar contagios o la muerte, seguido de empatía hacia compañeros y otras personas que están enfrentando la pandemia. Este hallazgo extiende los de otros estudios en el sentido de señalar que la actitud positiva puede ser hacia uno mismo y hacia el entorno.

En relaciones positivas se encontró una densidad de 51. Se refiere a contar con el apoyo de familiares, compañeros y la institución. En efecto, para los profesionales de la salud en el contexto de la pandemia el apoyo es un factor asociado a poder enfrentarla.

A continuación se identificó la categoría crecimiento personal, con densidad de 30, refiriéndose a habilidades con que los participantes han enfrentado la pandemia, con énfasis en la capacitación como factor para desarrollar nuevas habilidades. También incluye la satisfacción personal que puede llegar tras ver superadas adversidades tanto con los pacientes como personales.

La siguiente categoría reportada es la autonomía, con una densidad de 22 que incluye sentirse capaz y confianza en sí mismos al lograr regular cómo se enfrenta la pandemia. El propósito en la vida ocupó el siguiente lugar con densidad más baja (14). Éste se entiende como el conjunto de metas que ayudan al desarrollo personal. Significaría que los propósitos más comprensivos y a largo plazo de los participantes se han modificado e incluso cancelado. A los participantes probablemente les es difícil establecer nuevas metas en la vida por la incertidumbre de la posible evolución de la pandemia.

Por último se encontró la categoría dominio del entorno que se refiere a las estrategias para controlar el ambiente y sus efectos. Fue la categoría con menor densidad (12). En principio algunos participantes tienen baja sensación de control sobre el entorno, debido a que las condiciones de la pandemia han sido fluctuantes y porque, con el paso del tiempo se siguen modificando protocolos y se sigue descubriendo información sobre el COVID-19.

Las categorías mencionadas concuerdan con las descritas en el modelo multifactorial de Ryff (1989), el presente estudio agregó las descritas a continuación:

1. Fuentes de estrés (densidad 50). La principal fue la atención a pacientes con COVID por las estrictas medidas preventivas, la cercanía a la muerte y lo complicado de los casos que trabajan. La siguiente fue la falta de recursos materiales y el miedo al contagio propio y al de contagiar a familiares y amigos, en congruencia con otros estudios (Pérez & Doubova, 2020; García-Iglesias et al., 2020).
2. Consecuencias del estrés, (densidad 34), incluyen percepción de cansancio, mal humor, llanto, tristeza, irritabilidad, y frustración; hallazgos congruentes con los previos a la pandemia de Riveros-Rosas y Sánchez-Sosa (2020) y con los de Ramírez-Ortiz et al. (2020), quienes reportan que los profesionales de la salud suelen enfrentar consecuencias como sintomatología ansiosa y depresiva.
3. Estrategias de afrontamiento, destacando medidas de prevención y protegerse del contagio, seguidas de estrategias de relajación y recibir atención o apoyo psicológico. Estos últimos congruentes con Dullius et al. (2021) quienes mencionan que los mecanismos de afrontamiento utilizados por profesionales de la salud son apoyo psicológico, usar equipo de protección personal, espiritualidad y actividades de recreación.

Conceptualización del bienestar psicológico

A partir de nuestro objetivo de conceptualizar el bienestar psicológico en la experiencia de los profesionales de la salud, se llegó al resultado de que el bienestar se compone del reconocimiento de competencias y condiciones como resiliencia, adaptabilidad, cuidado, actitud positiva y ejercicios de relajación. Es de notarse la similitud con el concepto de autoaceptación de Ryff (1989) quien señala una aceptación de las habilidades propias, aunque con la adición de practicar relajación. Los presentes resultados sugieren que no es sólo reconocer habilidades sino realmente aplicarlas para lidiar con estresores, agregando un componente conductual.

Otra similitud con Ryff surgió al preguntar a los profesionales de la salud qué compone su bienestar psicológico muchos comentaron que incluía apoyo familiar, institucional y de compañeros, generando acompañamiento, apoyo emocional e institucional en su trabajo. Ryff las describe como relaciones positivas de confianza, calidad, empatía e intimidad con otros (capacidad de amar y de ser amado), relaciones familiares y sociales estables y positivas que generen confianza.

Algunos de los presentes resultados probablemente difieren de algunas descripciones de Ryff (1989) en el sentido de que no se identificaron factores como la autonomía, el dominio del entorno y el propósito en la vida. Quizá dichos factores están relativamente ausentes por las condiciones tan peculiares de la pandemia por COVID-19. En efecto, es difícil establecer objetivos por los constantes cambios que presenta la pandemia, también se presenta poca sensación de control sobre el entorno, y estaría impactando la autonomía, la confianza en sí mismos y en sentirse capaces de enfrentar la situación.

Dichas categorías se reflejan en la codificación abierta al ser las que mostraron mayor densidad (56 y 51) además de tratarse de categorías que suelen oscilar con crecimiento personal y bienestar psicológico (7 relaciones) además de las documentadas encontradas en las entrevistas.

Análisis comparativo entre profesiones

Se exploraron posibles diferencias de las categorías en dos profesiones, Medicina y Enfermería. Se encontraron diferencias en autoaceptación y fuentes de estrés. Cabe resaltar que si bien el número de entrevistados no fue equitativo en cuando a número, sí refleja la proporción aproximada de usuarios que ocurrió naturalmente. En total se realizaron 10 entrevistas de Enfermería y 4 de Medicina. En medicina predominaron la autoaceptación con habilidades cognitivas, adaptación y actitud positiva. En Enfermería predominaron actitud positiva, autocuidado y empatía. Para Medicina las principales fuentes de estrés fueron miedo al contagio familiar, atención a pacientes y falta de recursos materiales. Para Enfermería fueron atención a pacientes, falta de recursos materiales y miedo contagio Individual. Dichas diferencias suelen estar en función de las actividades medulares para cada profesión. Para Medicina la autoaceptación parece referirse a cómo resolver las situaciones estresantes, con habilidades cognitivas, adaptarse a la situación. Para Enfermería predomina una actitud positiva y ser empáticos con compañeros y pacientes.

Meyer et al. (2013) resaltan la importancia de las diferencias en los currículos y actividades de las distintas carreras al momento de evaluar el estrés. A pesar de que se observan algunas diferencias en las fuentes de estrés entre profesiones, ambas se centran las fuentes de estrés originadas por la pandemia, como miedo al contagio o la atención a pacientes, concordando también con hallazgos de otro estudio (Castillo et al., 2016) cuyos hallazgos sugieren que tanto el personal de enfermería como de medicina se enfrenta a situaciones similares que generan estrés. Adicionalmente, los presentes hallazgos concuerdan con los de dos estudios en Asia y Europa (Qiongni et al., 2020; Petzold et al., 2020).

Recomendaciones de los profesionales de la salud para otros profesionales de la salud

De acuerdo al objetivo de establecer recomendaciones realizadas por los profesionales de la salud para otros profesionales que trabajan durante la pandemia por COVID-19 o ante contextos similares, el presente estudio documentó las siguientes: seguir las medidas de prevención ante el COVID-19, como el uso del equipo de protección, y cuidar la salud mental y física. Las recomendaciones se centran en contar con redes de apoyo, apoyarse entre compañeros de trabajo, mantener la calma, enfocarse y tener seguridad y confianza en la profesión que practican. Finalmente en las recomendaciones a las instituciones destacan que la institución cuide a sus trabajadores procurando su salud mental, que les capacite para enfrentar la pandemia por COVID-19 y brindar atención psicológica a quienes la necesiten por haber vivido situaciones altamente estresantes.

Conclusiones

De acuerdo a la teoría sustantiva para identificar el bienestar psicológico, sus componentes y relaciones en los profesionales de la salud, se estableció al bienestar psicológico como la categoría central del estudio, siendo un factor protector ante el estrés y favoreciendo estrategias de afrontamiento en los profesionales de la salud ante la pandemia por COVID-19.

El presente estudio aporta una conceptualización del bienestar psicológico en profesionales de la salud, concluyendo que su bienestar se compone de autoaceptación (reconocimiento de competencias y estrategias, como resiliencia, adaptabilidad, cuidado, una actitud positiva y estrategias de relajación). También destacan las relaciones positivas, apoyo familiar, apoyo institucional, y apoyo de compañeros (traducido en apoyo emocional, acompañamiento y apoyo brindado por la institución en la que trabajan). Finalmente destaca el crecimiento personal compuesto por los aprendizajes y experiencias que ayudan a afrontar la pandemia. Dicha conceptualización enriquece el modelo teórico del bienestar psicológico, brindando una perspectiva cualitativa.

Por último, el presente estudio aporta resultados con validez ecológica al haber recolectado sus datos en los momentos y situaciones pertinentes de sus efectos psicológicos sobre los participantes (Chaytor et al., 2021; Kihlson, 2021; Salmon, 2020). Asimismo ofrece una construcción cualitativa del bienestar psicológico y sus componentes, construcción realizada a raíz de las vivencias de los profesionales de la salud, en el contexto específico de la pandemia, desde la metodología cualitativa y la teoría fundamentada. Dicha conceptualización permite enriquecer el concepto de bienestar psicológico desde una metodología cualitativa, además de exponer las principales fuentes de estrés como la atención pacientes, falta de recursos materiales y el miedo contagio familiar e individual, además se identificaron las consecuencias principales causadas por el estrés, consecuencias emocionales, objetivos y actividades canceladas, distanciamiento familiar y de amigos y consecuencias fisiológicas conocer dichas fuentes de estrés ayudará a crear medidas preventivas específicas a las problemáticas reales a las cuales se enfrentan los profesionales de la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19. Los resultados también ofrecen conocer las principales estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales como llevar a cabo las medidas de prevención, estrategias de relajación y asistir atención psicológica, conocer las estrategias de afrontamiento funcionará como guía para crear planes de prevención y contención que ayuden a los profesionales de la salud durante el contexto de la pandemia por COVID-19.

Recomendaciones

Se recomienda continuar utilizando la teoría fundamentada para el análisis del bienestar psicológico, dado que brinda un entendimiento extenso, desde su conceptualización hasta entender las relaciones presentes con otras variables como el estrés y las estrategias de afrontamiento. Sumado a que existen pocas investigaciones que exploren el bienestar psicológico desde una metodología cualitativa.

Se sugiere explorar de forma cuantitativa la relación con las variables para poder contrastar la información y enriquecer el modelo teórico del bienestar psicológico. Sumado a realizar modificaciones a la entrevista utilizada, dado que algunos de los factores del bienestar psicológico, se encontraron en menos profesionales, dichas modificaciones encaminadas a dar énfasis a lo que representa para ellos cada una de los factores que lo componen, así como realizar una red semántica de cada uno. Además de continuar explorando el bienestar psicológico en profesionales de la salud en el contexto de la pandemia.

Se sugiere realizar una comparación de las categorías estudiadas con un mayor número de participantes y, de ser posible equitativa entre grupos, para explorar con mejor precisión las posibles diferencias cualitativas en sus fuentes de estrés, sus efectos y su manejo clínico. De la misma forma podría resultar deseable hacer ajustes a la entrevista, conforme vaya siendo necesario, a fin de permitir más especificidad en cuanto a las actividades que desempeña cada profesión.

Por último se sugiere realizar investigación del bienestar psicológico en los profesionales adentrándose situacional y personalmente en el campo en cuanto las condiciones de la pandemia lo permitan, a fin de explorar el fenómeno en los escenarios presencialmente y "en vivo".

Referencias

- Aboalshamat, K., Hou, X. & Strodl, E. (2015). Psychological well-being status among medical and dental students in Makkah, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Medical teacher*, 37(1), 75-81.
<https://doi.org/10.3109/0142159X.2015.1006612>
- Abouammah, N., Irfan, F., Marwa, I., Zakria, N. & AlFaris, E. (2020). Stress among medical students and its consequences on health: A qualitative study. *Biomedical Research*, 31(1), 1-8.
- Acuña, S. & Bruschi, M. (2014). *Relación entre síndrome de burnout, bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento* [tesis de grado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata].
<http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/47/079.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arrogante, O., Pérez-García, A. & Aparicio-Zaldívar, E. (2015). Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento. *Enfermería Clínica*, 25(2), 73-80.
- Arrogante, O., Pérez-García, A. & Aparicio-Zaldívar, E. (2016). Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería. *Enfermería Intensiva*, 27(1), 22-30.
- Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. (2020). Comunicado importante Covid-19.
<http://www.amfem.edu.mx/index.php/acerca/comunicados>
- Bedregal, P., Besoain, C., Reinoso, A. & Zubarew, T. (2017). La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. *Revista médica de Chile*, 145(3), 373-379. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000300012>
- Bénard, S. (2016). *La Teoría Fundamentada: una metodología cualitativa*. Universidad Autónoma de Aguascalientes.

- Bonilla-García, M, López-Suárez, A. (2016). Ejemplificación del proceso metodológico de la teoría fundamentada. *Cinta moebio*, 57, 305-315. doi: 10.4067/S0717-554X2016000300006
- Bryant, A. & Charmaz, K. (2007). *The SAGE Handbook of Grounded Theory*. SAGE Publications.
- Castillo, C., Chacón, T. & Díaz-Véliz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud, *Investigación en Educación Médica*, 5(20), 230-237. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001>
- Castro, A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 43-72. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274/27419066004>
- Chaytor, N. S., Barbosa-Leiker, C., Germine, L. T., Fonseca, L. M., McPherson, S. M., & Tuttle, K. R. (2021). Construct validity, ecological validity and acceptance of self-administered online neuropsychological assessment in adults. *The Clinical Neuropsychologist*, 35(1), 148-164. <https://doi.org/10.1080/13854046.2020.1811893>
- Conde, F. & Pérez C. (1995). La investigación cualitativa en salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 69, 145-149.
- De la Torre, G., Di Carlo, E., Florido, A., Opazo, H., Ramírez, C., Rodríguez, P., Sánchez A. & Tirado, J. (2011). *Teoría fundamentada o grounded theory*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Delgado, C., Rodríguez, A., Lagunes, R. & Vázquez, F. (2020). Bienestar psicológico en médicos residentes de una universidad pública en México. *Universitas Medica*, 61(2).
- Delgado, C., Rodríguez, A., Lagunes, R. & Domingo, F. (2020). Relación entre bienestar psicológico y empatía en médicos residentes en una universidad pública en México. *Investigación en Educación Médica*, 9(34) 16-23.

- Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1995). Factors predicting the subjective well-being of nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 851-864. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.5.851>
- Dullius, W., Scortegagna, S. & McCleary, L. (2021). Coping strategies in health professionals facing Covid-19: s systematic review. *Psicología: teoría e práctica*, 23(1), 1-20. <https://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913976>
- El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., Yroni, A., Brunault, P., Bienvenu, T., Etain, B., Paquet, C., Gohier, B., Bennabi, D., Birmes, P., Sauvaget, A., Fakra, E., Prieto, N., Bulteau, S., Vidailhet, P., Camus, V., Leboyer, M., Krebs, M. O. & Auouizerate, B. (2020). Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale? [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]. *L'Encephale*, 46(3), 73-80. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>
- Escribà-Agüir, V. & Bernabé-Muñoz, Y. (2002). Exigencias laborales psicológicas percibidas por médicos especialistas hospitalarios. *Gaceta Sanitaria*, 16(6), 487-496.
- Gamo, M., (2014). *¿Cuál es el bienestar psicológico del personal de enfermería?* Asociación Española de Enfermería en salud psicológica. <https://www.aeesme.org/aeesme/cual-es-el-bienestar-psicologico-del-personal-de-enfermeria/>
- García, F., Manquián, E. & Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15(3), 101-111. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242016000300010&lng=es&tlng=e.
- García, G. & Manzano, J. (2010). Procedimientos metodológicos básicos y habilidades del investigador en el contexto de la teoría fundamentada. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 69(31), 17-39.

- García-Álvarez, D., Hernández-Lalinde J. & Soler, M. (2020). Salud psicológica en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(2), 182-190. <http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/6341/PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García-Iglesias J., Gómez-Salgado J., Martín-Pereira J., Fagundo-Rivera J., Ayuso-Murillo D., Martínez-Riera J. & Ruiz-Frutos C. (2020). Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud psicológica de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94, 1-20.
- García-Viniegras, C. (2005). El bienestar psicológico: dimensión subjetiva de la calidad de vida. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 8(2), 1-20.
- Gobierno de México. (2022). *Covid-19 México*. Consultado el 21 de febrero del 2022. <https://coronavirus.gob.mx/datos/>
- Gómez, R. (2004). El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 90, 41-56.
- González, M. & Sánchez, L. (2020). Atención psicológica en la crisis por Covid-19: exploración sobre limitaciones, posibilidades y retos. *Revista análisis de la realidad nacional*, 9(187), 36- 49.
- González-Villalobos, J. & Josefa, R. (2017). Determinantes sociodemográficos y personales del bienestar subjetivo y psicológico en población mexicana. *Suma Psicológica*, 24(1), 59-66.
- Guerrero, K. & Quispe, B. (2021). *Resiliencia y apoyo social percibido en profesionales de la salud que se encuentran realizando el SERUMS 2020* [tesis de licenciatura, Facultad de Humanidades, Universidad San Ignacio de Loyola] http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/11231/1/2021_Guerrero%20Nieto.pdf
- Hall, L., Johnson, J., Heyhoe, J., Watt, I., Anderson, K. & O'Connor, D. (2018). Strategies to improve general practitioner well-being: findings from a focus group study. *Family Practice*, 35(4), 511-516. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz130>

- Hernández, R. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas*, 23, 187-210.
- Hernández, R., López J. & Flores, R. (2011). Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos residentes de especialidades médicas. *Revista Fuente*, 3, 28-33.
- Hernández, S., Fernández, C. & Baptista, L. (2014). *Metodología de investigación*. México: McGraw-Hill.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud psicológica en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Jiménez-Fontana, R., García-González, E., Azcárate, P., Navarrete A. & Cardeñoso, J. (2016). La Teoría Fundamentada como estrategia de análisis de los datos: caracterización del proceso. *Investigación Cualitativa en Educación*, 1, 356-365.
- Kihlstrom, J. F. (2021). Ecological validity and “ecological validity”. *Perspectives on Psychological Science*, 16(2), 466-471. <https://doi.org/10.1177/1745691620966791>
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer
- Loera-Malvaez, N., Balcázar-Nava, P., Trejo-González, L., Gurrola-Peña, G. & Bonilla-Muñoz, M. (2008). Adaptación de la escala de bienestar psicológico de Ryff en adolescentes preuniversitarios. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 41(3-4), 90-97.
- Macaya, P. & Aranda, F. (2020). Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19. *Revista Chilena de Anestesia*, 49, 356-362. <https://doi.org/10.25237/revchilanestv49n03.014>
- Mañas, M., Salvador, C., Boada, J., González, E. & Agulló, E. (2007). La satisfacción y el bienestar psicológico como antecedentes del compromiso organizacional. *Psicothema*, 19(3), 395-400.

- Martínez, E. & López, J. (2020). *The National Public Healthcare System in México Facing the SARS- COV2 Pandemic* [infografía].
https://www.academia.edu/42748210/INEFAM_MEX_INEFAM_LATAM_The_National_Public_Healthcare_System_in_M%C3%A9xico_Facing_the_SARS_COV2_Pandemic
- Martínez-Lanz, P., Medina-Mora, M. & Rivera, E. (2005). Adicciones, depresión y estrés en médicos residentes. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 48(5), 191-197.
- Matalinares, M. L., Díaz, G., Raymundo, O., Baca, D., Uceda, J. & Yaringaño, J. (2016). Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo. *Persona*, (19), 105-126.
<https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.975>
- Mebarak, M., Castro, A., Salamanca, M. & Quintero, M. (2009). Salud psicológica: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*, 23, 83-112.
- Medina-Calvillo, M., Gutiérrez-Hernández, C. & Padrós, F. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico de Ryff en población mexicana. *Revista de Educación y Desarrollo*, 27, 25-30.
- Mejía, C., Vega-Melgar, V., Jiménez-Meza, Y., Chacón, J. & Inga-Berrosipi, F. (2019). Factores asociados a depresión en médicos que trabajarán en zonas rurales del Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(4), 320-328.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000400320>
- Mendoza-Popoca, C. & Suárez-Morales, M. (2020). Reconversión hospitalaria ante la pandemia de COVID-19. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 43(2), 151-156.
doi:10.35366/92875.
- Meyer, A., Pérez, L. & Ramírez, C. (2013). Percepción de estrés en estudiantes chilenos de Medicina y Enfermería. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud*, 10(2), 79-85. <http://goo.gl/hHsn7J>

- Narváez, J., Obando-Guerrero, L., Hernández-Ordoñez, K., & Cruz-Gordon, E. (2021). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud*, 23(3), 207-216. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.234>
- Ordaz, A. (2021, 12 de enero). CDMX aumenta 300 camas para Covid-19; ocupación hospitalaria, al 88%. Forbes México. <https://www.forbes.com.mx/noticias-cdmx-300-camas-atencion-covid-ocupacion-hospitalaria-88/>.
- Ordaz, M. & Miranda, D. (2020). Psicólogos pinareños vs. COVID-19 en una experiencia de orientación desde la telepsicología. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24(6). <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4636>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud psicológica: fortalecer nuestra respuesta*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Ortega J. & González J., (2020). *La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia*. OPS. <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica-avanzada-desde-frente-pandemia>
- Ortega, J. & Quispe, D. (2016). *Estrés laboral, satisfacción laboral y bienestar psicológico en personal de salud de la Microred ampliación paucarpata* [tesis de licenciatura, Facultad de Psicología, Relaciones Industriales y Ciencias de la Comunicación, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa] <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3536/Psorjr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ortiz, J., & Castro, M. (2009). Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia: contribución de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 15(1), 25-31. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000100004>

- Perales, A., Sogi, C., & Morales, R. (2003). Estudio comparativo de salud psicológica en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *Anales de la Facultad de Medicina*, 64(4), 239-246.
- Pérez, R. & Doubova, S. (2020). *Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia*. BID.
<https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
- Petzold, M., Plag, J. & Strohle, A. (2020). Managing psychological distress in health workers in the context of the Covid 19 pandemic. *Der Nervenarzt*, 1-5.
<https://doi.org/10.1007/s00115-020-00905-0>.
- Polanco-González, C., Castañón-González, J., Buhse, T., Samaniego-Mendoza, J., Arreguín-Nava, R. & Villanueva-Martínez, S. (2013). Índice de saturación modificado en el servicio de urgencias médicas. *Gaceta Médica de México* 149(4), 417-424.
- Qiongni, C., Mining, L., Yamin L., Jincan, G., Dongxue, F., Ling, W., Li, H., Caihua, Y., Yiwen, C., Xiaojuan, L., Jianjian, W. & Zhazhou, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7, 15-16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Ramírez, M., Garicano, L., González De Abreu, J., González De Buitrago, E., Sánchez, M. & Campo, M. (2019). Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(1), 57-65.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000100007&lng=es&tlng=es
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F. & Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

- Real-Ramírez, J., García-Bello, L., Robles-García, R., Martínez, M., Adame-Rivas, K., Balderas-Pliego, M., García-Alfaro, C., Pérez-Cabañas, E., Sierra-Medina, S., Romero-González, M., & Alcocer-Castillejos, N. (2020). Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico. *Salud psicológica, 43*(6), 303-310. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2020.041>
- Reig-Ferrer, A., Cabrero-García, J. & Lizán Tudela, L. (2009). La valoración de la capacidad funcional, el bienestar psicológico y la salud psicológica en la atención primaria de salud. *Atención primaria, 41*(9), 515-519. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2008.10.015>
- Riveros-Rosas, A. & Sánchez-Sosa, J.J. (2020). *Efectos psicológicos de la pandemia*. En: L. Fischer y S. Méndez (Comps.) El Impacto de la crisis del COVID-19. (pp. 199-213). México: FCA-UNAM.
- Ryff, C. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science, 4*(4), 99-104.
- Ryff, C. (1989). Happiness is Everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-being". *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069-1081.
- Sacristán, J. & Millán, J. (2020). El médico frente a la COVID-19: lecciones de una pandemia. *Educación Médica, 21*(4), 265-271.
- Salmon, C. (2020). Multiple methodologies: Addressing ecological validity and conceptual replication. *Evolutionary Behavioral Sciences, 14*(4), 373-378. <https://doi.org/10.1037/ebs0000213>
- Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M. & Vera-Villarroel, P. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de salud psicológica en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto COVID-19. *Revista Interamericana de Psicología, 54*(1), 1-19.

- Sánchez-López, D., León-Hernández, S. & Barragán-Velásquez, C. (2015). Correlación de inteligencia emocional con bienestar psicológico y rendimiento académico en alumnos de licenciatura. *Investigación en educación médica*, 4(15), 126-132. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2015.04.002>
- Sánchez-Sosa, J.J. (2020). *COVID-19 y Estrés en el Personal de Salud: Lo que indica la Investigación Científica* [presentación de diapositivas]. http://www.healthnet.unam.mx/afeipal/lecturas/Estrespersonaldesalud_covid19.pdf
- Sandoval, S., Dorner, A. & Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 260-266 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3497/349753310008>
- Santa-Cruz, L. (2017). *Bienestar psicológico y síndrome de burnout en el personal de enfermería de la Clínica del Pacífico, Chiclayo 2017* [tesis de licenciatura, Facultad de Salud y Nutrición, Escuela Profesional de Psicología] <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/588>
- Saunders, B., Sim J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H. & Jinks, C. (2018). Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity*, 52, 1893–1907.
- Schensul, S., Schensul, J. & LeCompte, M. (1999). *Essential Ethnographic Methods*. Altamira Press: New York.
- Seema, D, Rakhshanda, R., Khawar, M., Qurutulain, A. & Ehsanullah, T. (2016). The wounded healers: a qualitative study of stress in medical students. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 10(1), 170-175.
- Soto, V. (2021). *Relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en personal médico durante la pandemia COVID-19* [tesis de licenciatura, Universidad de Lima]. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/13248>
- Strauss, A. & Corbin J. (1998). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia.

- Torres, M., Paz, K. & Salazar, F. (s.f.). *Métodos de recolección de datos para una investigación*. Boletín Electrónico, Facultad de Ingeniería, Universidad Rafael Landívar.
http://fgsalazar.net/LANDIVAR/ING-PRIMERO/boletin03/URL_03_BAS01.pdf
- Trinidad, A., Carrero, V. & Soriano, R. (2006). *Teoría fundamentada "Grounded theory. La construcción de la teoría a través del análisis interpretacional*. Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Urra, B., Muñoz, A. & Peña J. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enfermería Universitaria*, 10(2), 50-57.
- Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Editorial Síntesis: Madrid.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. & Gómez D. (2009). Bienestar psicológico y salud. Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la salud*, 5, 15-28.
- Vidal, E., Chávez-Negrete A., Riveros, A. & Sánchez-Sosa, J.J. (2020). Stress in medical residents: Care needs exploration in a public hospital, *Latin American Journal of Behavioral Medicine*, 10(1). 1-8.
- Vivaldi, F. & Barra, E. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.
- Weber, J., Skodda, S., Muth, T., Angerer, P. & Loerbroks, A. (2019). Stressors and resources related to academic studies and improvements suggested by medical students: a qualitative study. *BMC Medical Education*, 19, 1-14.
<https://doi.org/10.1186/s12909-019-1747-z>
- Zambrano, J. (2019). Síndrome de Burnout en Médicos Residentes. *Revista San Gregorio*, (33), 102-113. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i33.966>

Apéndices

Apéndice A: GUÍA DE ENTREVISTA

Entrevista No. _____ Fecha _____ Vía _____

Hora de inicio: _____ Hora de Término: _____ Hombre Mujer Edad:
_____ Turno _____ Medicina Enfermería Personal Estudiante

1 () Saludo y rapport (agradecer por el tiempo a pesar de lo ocupados que están por las condiciones actuales del hospital).

2 () Presentación de entrevistador (nombre). Yo voy a conducir la entrevista, durante las preguntas tomaré notas del contenido más importante de (tus) sus respuestas.

3 () Este grupo se ha conformado como parte de la investigación que se está realizando por parte de la UNAM con el objetivo de explorar la situación que viven los profesionales de la salud en el contexto de la pandemia

4 () Esta entrevista toma aproximadamente 25 minutos. Para nosotros es muy importante que el estudio se haga de manera tal que nadie pueda identificar a los participantes por su información.

5 () Esta información se usará única y exclusivamente con propósitos de análisis cualitativos anónimos. Su confidencialidad y anonimato están 100% garantizados.

Los datos permitirán identificar como se ha sentido el personal de salud ante la emergencia sanitaria COVID-19. Se busca una exploración rápida de las principales necesidades a fin de implementar intervenciones específicas para tratar estas reacciones además contribuir de manera confiable a su estudio científico en esta área.

La entrevista se elaboró por profesionales y no suelen causar malestar emocional, en caso contrario se sugiere suspender la participación.

Con el fin de no perder información vamos a grabar esta conversación, la información recolectada será tratada de forma absoluta y totalmente anónima y confidencial. Ninguna entrevista requiere datos de identidad personal y los resultados sólo se representarán como participación en cifras generales. La privacidad y confidencialidad están seguras y respetadas en todo momento.

Con toda libertad, puede declinar o suspender su participación en cualquier momento, sin repercusión alguna.

¿Está de acuerdo en participar? _____

6 () ¿Tiene(s) alguna pregunta o inquietud que podamos atender antes de empezar?

PREGUNTAS DE APERTURA

7 () Para comenzar, me gustaría conocerlo un poco más. Iniciemos con un pseudónimo para referirnos a ti (usted): _____

Qué le (te) gusta hacer cuando no práctica la medicina:

Durante la emergencia sanitaria ha(s) atendido pacientes con COVID-19: _____

PREGUNTAS INTRODUCTORIAS

8 () De acuerdo con otros datos que hemos recolectado y los de la literatura de investigación internacional, existen situaciones asociados a la emergencia sanitaria actual que pueden afectar el funcionamiento y el bienestar personal, laboral, académico y generar altos niveles de estrés.

Pensando sólo en sus actividades como personal médico/salud y considerando la actual emergencia sanitaria

¿Qué situaciones son las que le generan más estrés?

¿Qué hace cuándo esto ocurre?

¿Qué resultado ha obtenido con estas acciones?

9 () Cuando estamos en situaciones estresantes se ve involucrado nuestro bienestar psicológico, es decir el desarrollo de capacidades y crecimiento personal, que nos ayudan a funcionar mejor.

En su (tu) caso personal, ¿qué elementos considera que conforman el bienestar psicológico?

10 () Durante esta pandemia se han presentado cambios tanto en lo laboral como en lo personal. Hablemos primero de lo personal.

¿Cómo se siente consigo mismo(a), en lo personal, en el contexto de esta pandemia?

En cuanto a lo laboral, ¿Cómo se siente consigo mismo(a) como profesional?

¿Qué limitantes como profesional ha(s) identificado en **ti (usted)** a la hora de enfrentar la pandemia?

¿Qué ha(s) hecho algo superar esas limitaciones?

¿Qué fortalezas ha(s) encontrado en ti (usted) a la hora de enfrentar la situación sanitaria actual?

11 () Hay otros aspectos relacionados con la pandemia en cuanto apoyo.

¿Ha(s) sentido apoyo de familiares/amigos durante la pandemia?

¿Cómo le (te) han apoyado?

¿Qué ha hecho para mantener una relación con las personas ajenas a su ambiente laboral?

12 () Durante la pandemia ha habido agresiones en contra de profesionales de la salud, atacándolos o cuestionando sus decisiones y acciones.

¿Esta situación le ha afectado de alguna manera?

¿Ha(s) notado cambios en la confianza que tiene sobre sus (tus) propias decisiones?

¿Qué ha(s) notado?

13() Nuestro día a día se ha visto modificado debido a la pandemia por COVID-19.

¿Se (te) ha(s) sentido con las capacidades para afrontar la emergencia sanitaria?

14() Hablemos un poco de los aprendizajes que nos podría dejar la situación que estamos viviendo.

¿Le parece que la pandemia le ha dejado alguna lección o aprendizaje como profesional de la salud? ¿Cuál o cuáles?

¿Le parece que la pandemia le ha dejado alguna lección o aprendizaje como persona? ¿Cuáles?

15 () Hablando de lo que pensamos a futuro,

¿Qué objetivos tenía en el ámbito profesional/laboral?

¿Cómo estos objetivos te han ayudado o complicado a afrontar la emergencia sanitaria?

¿Qué objetivos tenía(s) en el ámbito personal?

¿Cómo se han modificado sus (tus) planes a futuro por la pandemia?

PREGUNTAS FINALES

16 () Ya estamos por terminar, hasta ahora se han hablado de muchos temas

17 () Con esto en mente, si pudiera hacer alguna recomendación a los profesionales de la salud que trabajan en centros de atención covid-19 respecto a lo que hemos estado platicando ¿cuál sería?

18 () ¿Hay algo más que quisiera agregar?

19 () Muchas gracias por su ayuda y tiempo, le dejo mis datos en caso de que cualquier inquietud o comentario que no hubiésemos abordado. Le recuerdo que lo que platicamos es absolutamente confidencial y anónimo con fines de investigación y serán manejados con total apego ético.

Apéndice B. Codificación axial.

Tabla 6

Codificación axial de la categoría autoaceptación

Preguntas de la entrevista	Cita textual
¿Cómo te has sentido contigo misma como persona durante la pandemia? Cuando estamos involucrados ante situaciones de estrés se involucra nuestro bienestar psicológico, son todas nuestras capacidades y todo nuestro crecimiento personal que nos ayuda a funcionar mejor, en tu caso personal ¿Qué elementos consideras que conforman tu bienestar psicológico? ¿Qué fortalezas ha encontrado en usted a la hora de enfrentar la emergencia sanitaria? ¿Y cómo persona le ha dejado algún aprendizaje? ¿Qué ha hecho para superar esas limitantes?	<i>Los valores que cada uno tiene...</i> <i>...estar más preparados, pensar que no tienes todo resuelto, y que todo puede cambiar en un momento...</i> <i>Poner primero nuestra calma y felicidad...</i> <i>...estamos educados como profesionales de salud para enfrentar este tipo de situaciones...</i> <i>Mantenerse un poquito positivo, el que uno está haciendo por uno mismo el cuidarse...</i> <i>...yo creo que nos hacemos más conscientes de lavarnos más las manos, muchas veces no tenías esa cultura de estarnos cuidado, y usando el cubrebocas. Yo considero que mi constancia...siento que soy una persona muy disciplinada y constante.</i> <i>Primero necesitar estar bien tú, después tú y al último tú, para que puedas brindar salud a los demás, uno tiene que estar bien consigo mismo, para hacer las cosas bien.</i>

Componentes	Cita textual
Contexto	<p data-bbox="423 233 526 268"><i>Trabajo</i></p> <p data-bbox="423 310 1515 499"><i>...obviamente la parte emocional la tienen descuidada hasta este momento, porque una vez que esto pase lo que nos acostumbramos a vivir con esto, los daños emocionales que el personal de salud sufre y va a sufrir y vamos a continuar con esto, nos van a dejar dañados, no solo en la parte profesional sino también en la parte personal, que busquen una forma de ayudarnos, de cuidarnos.</i></p> <p data-bbox="423 541 1515 653"><i>Que no pierdan la calma, porque creo que parte que debe de tener el profesional de la salud es siempre tratar de mantener la calma, porque siempre nos vamos a topar con los peores escenarios, hay que tratar de mantener la calma y tener esperanza...</i></p> <p data-bbox="423 695 509 730"><i>Hogar</i></p> <p data-bbox="423 772 1224 804"><i>...he visto podcast, he leído libros, he dedicado tiempo para mí.</i></p>
Condiciones intervenientes	<p data-bbox="423 810 1040 842"><i>...la parte ética, moral, toda mi responsabilidad.</i></p> <p data-bbox="423 884 1515 995"><i>...obviamente la parte emocional la tienen descuidada hasta este momento, porque una vez que esto pase lo que nos acostumbramos a vivir con esto, los daños emocionales que el personal de salud sufre...</i></p> <p data-bbox="423 1037 1377 1073"><i>Más que nada yo creo que es la adaptación, y el conocimiento y la práctica.</i></p> <p data-bbox="423 1115 857 1150"><i>...soy muy acercada a la iglesia...</i></p> <p data-bbox="423 1192 1515 1304"><i>Creo que ser como positiva, tratar de ser positiva, siempre tener esperanza, porque nosotros estamos en un ambiente muy triste, y trato de no clavarle, mi personalidad es más positiva, como más esperanzadora y es lo que me ha ayudado.</i></p> <p data-bbox="423 1346 1515 1415"><i>Que no bajen la guardia, que se cuiden mucho...mantener el equipo de protección, porque ninguna protección es demasiada.</i></p> <p data-bbox="423 1457 1515 1526"><i>...que no están solos, todos estamos apoyándonos y no tengan miedo porque poco a poco va a pasar, y siempre hay que estar seguros de su profesión...</i></p> <p data-bbox="423 1568 1515 1638"><i>...soy muy cuidadoso, en cierto grado como perfeccionista en ciertos aspectos de la atención médica, el ser muy organizado, de alguna forma soy resiliente.</i></p> <p data-bbox="423 1680 1515 1797"><i>...soy muy tolerante, realmente si tengo la capacidad de adaptarme a las situaciones, y cuando algo me genera una molestia o malestar poder adaptarme a ello y ser tolerante respecto a eso...</i></p>

Componentes	Cita textual
Estrategias acción	<p><i>Pues la resiliencia, actualmente es lo que me ha ayudado...</i></p> <p><i>...y también basarme en mi conocimiento médico.</i></p> <p><i>...he visto podcast, he leído libros, he dedicado tiempo para mí.</i></p> <p><i>...el lavado de manos, el conocer la de contaminación por manos, el manejo de materiales, etc., si hay mucho mucho aprendizaje.</i></p> <p><i>Pues obviamente pues nada, seguirse uno protegiendo, trayendo el cubrebocas, e igual uno mismo protegerse...</i></p>
Consecuencias	<p><i>...a valorar las cosas más simples en la vida, y no preocuparme por cosas que antes eran muy importantes y ya no lo son actualmente.</i></p> <p><i>Ahorita estoy tranquila...</i></p> <p><i>Como persona aprendes a valorar todo lo que tienes cada día, aprender a valorar cada día, no sabes en que momento te puedes contagiar, en un momento a otro se te va la vida, dejar de preocuparnos por cosas tan insignificantes, dejar de poner tanta atención en lo superficial y darle importancia a nuestra familia a nuestras personas a nuestra felicidad, a nuestra tranquilidad y después poco a poco lo demás se logrará.</i></p> <p><i>...pensar que poco a poco vamos a salir adelante y hay que cuidarse...</i></p> <p><i>...me he mantenido bastante centrada y tranquila.</i></p> <p><i>...si uno se calma y se mantiene en positivo los resultados van a ser mejores, mantenerse uno tranquilo y saber uno está haciendo bien el cuidarse bien y saber que uno se cuida genera una paz interior tuyo.</i></p>

Tabla 7

Codificación axial de la categoría relaciones positivas

Preguntas de la entrevista

Cuando nos vemos involucrados en situaciones estresantes, se involucra nuestro bienestar psicológico, que son todas nuestras capacidades que os ayudan a funcionar mejor, capacidades conocimiento, etc. En tu caso, ¿qué consideras que conforma tu bienestar psicológico?
¿Te has sentido apoyada por tus familiares?
¿Has hecho algo para mantener relaciones con personas ajenas al ambiente laboral?
¿Algo más que quisiera agregar?
¿Cómo te han apoyado?

Componentes	Cita textual
Causa	<i>El hecho de que mi familia este sana es lo que me ha ayudado...</i> <i>...bueno en mi caso, mi comunidad, mi traslado, la gente que me rodea, aquí en el trabajo tenemos el apoyo y el constante apoyo de las jefas, para los cursos, para la información que tienen que proporcionarnos, para lo nuevo que están sacando para protegernos...</i>
Contexto	<i>Hogar</i> <i>Me escucha cuando hablamos, cuando nos vemos y platicamos me escucha, me da consejos, me deja que me desahogue.</i> <i>Pues siempre platicamos, siempre me preguntan, y para mi hablar las cosas me ayuda, entonces me desahogo, siempre me escuchan, siempre me apoyan, jamás he tenido miedo porque me discriminen porque vengo del hospital, o así nunca y aparte siempre están al pendiente, cuando a lo mejor ando medio triste jugamos, siempre están ahí para ayudarme.</i> <i>Trabajo</i> <i>Mis hermanas, cuando voy con ellas platico con ellas, me dicen que me cuide, inclusive cuando estoy en el trabajo me mandan algunos mensajes por whatsapp, que me cuide, que dios me acompañe y este bien.</i>

Componentes	Cita textual
Condiciones intervinientes	<p><i>...regularmente tiendo a hablar con mis amigos...yo no les escribo, me escriben me preguntan que como estoy.</i></p> <p><i>...en mi caso ha habido mucho apoyo de las autoridades, he visto que algunos compañeros si se han visto limitados, en sentirse seguros, ellos se ven limitados porque luego no tiene el equipo de protección completo.</i></p> <p><i>...principalmente que no importa tu profesión, es decir, si soy médico, si soy enfermera, como es una pandemia todos somos sector salud y todos vamos a ayudar a todos...</i></p> <p><i>Yo creo que el trabajo en equipo, ha sido algo que nos ha ayudado mucho, todo este tiempo hemos tratado de apoyarnos, tanto para la atención de paciente como afuera, porque trabajar en un hospital es aprender a apoyarnos más entre nosotros mismos, porque nos ayuda a trabajar de una mejor manera como equipo de trabajo.</i></p> <p><i>Si yo creo que mucho es el aprender que todos somos importantes, que es un trabajo en conjunto, trabajar en equipo y apoyarnos.</i></p> <p><i>Pues el hospital ha sido bastante bueno con nosotros, entonces desde el inicio nos cuidan mucho y siempre nos ha protegido, si en algún momento nos sentimos mal podemos ir y no hisopan, si han estado el pendiente entonces bastante bien.</i></p> <p><i>Puede ser por ejemplo que nosotros ponemos mucha música, que nos gusta, platicar otras cosas con los compañeros.</i></p>

Componentes	Cita textual
Estrategias acción	<p data-bbox="423 233 1390 268"><i>Yo creo que, que lo más importante es hablar y el apoyo de tus familiares...</i></p> <p data-bbox="423 310 1471 422"><i>...me ayudaron a buscar un lugar para rentar, y amigos me preguntan si necesito algo, me ofrecían su ayuda, en general la gente a mí alrededor me ha brindado su apoyo.</i></p> <p data-bbox="423 464 1466 575"><i>Mis hermanas, cuando voy con ellas platico con ellas, me dicen que me cuide, inclusive cuando estoy en el trabajo me mandan algunos mensajes por whats app, que me cuide, que dios me acompañe y este bien.</i></p> <p data-bbox="423 617 1409 686"><i>Pues la mayoría de la veces, videollamadas, hemos hecho grupos de amigos, y hacemos eventos...</i></p> <p data-bbox="423 728 1490 840"><i>A mí me apoyo mucho el apoyo familiar, el hecho de que mi esposo me dijera que no me preocupara, que si tenía que renunciar él me dijo que no me preocupara sin problema...</i></p> <p data-bbox="423 882 1458 951"><i>...comunicación con mi esposo fue lo más importante y ver que mis hijas estaban bien que se cuidaban que no salían.</i></p> <p data-bbox="423 993 1471 1104"><i>Dándome consejos de cómo manejar las cosas, el que lo platiemos todos los días, de cómo te fue, que paso, como una especie de desahogo que te deja sacar todo el estrés de tu día laboral.</i></p> <p data-bbox="423 1146 1463 1299"><i>Cuando estaba la parte más prendida de la pandemia me traían y me regresaban del hospital y dentro de la casa adecuamos un cuarto de servicio para que pudiera estar separada de ellos y no hubiera riesgo de que ellos se contagiaran, están al pendiente de que todo este bien.</i></p>

Componentes	Cita textual
Consecuencias	<p><i>...me deja que me desahogue.</i></p> <p><i>Pues siempre platicamos, siempre me preguntan, y para mi hablar las cosas me ayuda, entonces me desahogo, siempre me escuchan, siempre me apoyan, jamás he tenido miedo porque me discriminen porque vengo del hospital, o así nunca y aparte siempre están al pendiente, cuando a lo mejor ando medio triste jugamos, siempre están ahí para ayudarme...</i></p> <p><i>...y yo creo que también nos dio tiempo de estar con nuestra familia, y ahora también estamos más tiempo junto y eso hay fortalecido la unión familiar.</i></p> <p><i>...platicar de ello, hablar mucho entre nosotros y decir es que ya me sentí así, por ejemplo, ya me sentí impotente al no poder hacer algo ante esta situación o yo me sentí así, yo siempre que hablar mucho entre nosotros nos ayuda, entre enfermeros...</i></p> <p><i>...el saber que cuento con el apoyo de mis compañeros, que ante cualquier circunstancia que se me pueda complicar, somos un equipo y a lo mejor si yo me veo limitada con algo alguien me va a apoyar.</i></p> <p><i>...cada que puedo, que tengo la oportunidad de hablar o expresar como me siento, pues me escuchan, entonces si siento que he sido apoyada en ese aspecto...</i></p>

Tabla 8

Codificación axial de la categoría autonomía

Preguntas de la entrevista	
Te has sentido con las capacidades para afrontar la emergencia?	
Con esto, ¿Ha notado cambios en la confianza que tenía sobre sus propias decisiones?	
¿Le parece que la pandemia le ha dejado alguna lección, algún aprendizaje como profesional?	
¿Qué recomendación le harías a los profesionales de la salud que están trabajando en centros de atención covid?	
¿Has notado algún cambio en la confianza que tienes sobre tus propias decisiones?	
Componentes	Cita textual
Causa	<i>Sí, claro, es difícil, pero aprendizaje como profesional es que a veces no podemos seguir los protocolos, se tiene que actuar distinto ante cada situación, y sirven de guía pero a veces no podemos seguir las reglas...</i>
Contexto	<i>Trabajo</i> <i>...pero aprendizaje como profesional es que a veces no podemos seguir los protocolos, se tiene que actuar distinto ante cada situación, y sirven de guía pero a veces no podemos seguir las reglas.</i> <i>En este momento si ya me siento más capaz, pero al principio la incertidumbre si era muy fuerte, no teníamos realmente muy claro cómo actuar...</i>
Condiciones intervinientes	<i>...las personas que no se encuentran dentro del área de la salud, a veces creen que es muy fácil estar de este lado o que hacemos magia pero no, respecto a la toma de decisiones no, todo lo que ha pasado dentro de los medios de comunicación no ha influido en las decisiones que tenga o no tenga que tomar como profesional.</i>
Estrategias acción	<i>Como profesionales que nos sigamos enfocando en lo que sabemos hacer, que es salvar vidas, que ninguno de nosotros ha estado laborando en las cosas que tiene que hacer con malicia, que las cosas se complican y a veces no salen como nosotros queremos, pero que obviamente cada uno está aquí porque el destino y la vida y las demás circunstancias nos puso en esta situación y que actuemos bajo nuestros principios y protocolos que como personal, consideramos mejor.</i> <i>Que no se confíen que no se ha terminado, todo lo que hacemos vale la pena, que realmente yo creo que lo que siempre debe de reinar en nosotros la confianza en la profesión...</i>

Componentes	Cita textual
Consecuencias	<i>...me dio la seguridad de que soy capaz de enfrentarme a ciertas cosas...</i>
	<i>En este momento si ya me siento más capaz, pero al principio la incertidumbre si era muy fuerte, no teníamos realmente muy claro cómo actuar, y todo eso hacía que uno se sintiera incapaz, en ese momento si me sentí incapaz y tuve miedo pero pues poco a poco me fui dando cuenta que era una situación que no podíamos controlar y que lo más importante era buscar tu seguridad.</i>

Tabla 9

Codificación axial de la categoría dominio del entorno

Preguntas de la entrevista

Y como profesional ¿Cómo te has sentido?
Hemos visto que se han dado diferentes agresiones contra los profesionales, se les ataca, se les cuestionan sus decisiones, ¿esta situación le ha afectado de alguna manera?
Cuando nos vemos involucrados ante situaciones de estrés, se involucra el bienestar psicológico, estas son todas nuestras capacidades que nos ayudan a funcionar mejor, en este caso, ¿Qué considerarías que forma tu bienestar psicológico?
Hemos visto diferentes agresiones contra los profesionales de la salud, se les agrede, se les cuestione sus decisiones y acciones, ¿Esto te ha afectado de alguna manera?
¿Qué objetivos tenía en el ámbito profesional?

Componentes	Cita textual
Causa	<p><i>...como tal a mí no, pero compañeros me han contado, que es complicado subir al transporte público, se les quedan viendo feo...</i></p> <p><i>A mi punto de ver pues sí, porque llevamos las medidas precautorias, pero tú sabes que hemos visto que no a todos ataca igual es de diferente manera, o unos les da más fuerte y a otros no les da tanto, y a mi parecer si yo llevo las medidas precautorias que yo debo de llevar pues espero no estar en una situación tan difícil y uno trata de comer más sano, subir nuestras defensas y llevar las medidas precautorias...</i></p>
Contexto	<p><i>Fuera del trabajo</i></p> <p><i>...cuando se dieron agresiones al personal de salud el hospital implemento ciertas medidas, la principal es que no podías entrar al hospital con uniforme médico, tenías que entrar con ropa de civil y salir de la misma forma.</i></p> <p><i>...de respetar a las demás personas para evitar situaciones no muy agradables.</i></p> <p><i>No me ha tocado, siento que porque tengo transporte privado, no ha habido esos temas, yo cuando llego al hospital me cambio, no he tenido un acercamiento con gente ajena al hospital...</i></p> <p><i>Trabajo</i></p> <p><i>...No, no directamente, no me han agredido de ninguna forma, lo único que si cuando se dieron agresiones al personal de salud el hospital implemento ciertas medidas, la principal es que no podías entrar al hospital con uniforme médico, tenías que entrar con ropa de civil y salir de la misma forma...</i></p>

Componentes	Cita textual
Condiciones intervinientes	<p><i>...son difíciles las historias que te platican y tienes que aprender a llevar el duelo de los pacientes...</i></p> <p><i>En mi caso nunca he visto yo directamente una agresión, hacia mi persona, no uso transporte público, tampoco uso uniforme blanco entonces no me he sentido tan expuesta...</i></p> <p><i>Realmente a nivel de aislamiento social y medidas si se tomaron, y tratar de estar alejados y evitar el contacto físico, pues no lo resentí tanto porque soy un poco introvertido, a nivel que perdiera mucho contacto con las personas, en ese aspecto pues no tanto...</i></p>
Estrategias acción	<p><i>...pero eso es porque no salgo con pijama de hospital salgo, con ropa de calle y evito que sepan que estoy en un hospital y menos que sepan que estoy en un hospital covid.</i></p> <p><i>...nosotros tenemos la costumbre de llegar vestidos de civil y regresar vestidos de civil, nunca tenemos el uniforme puesto, realmente he mantenido mucha exclusividad en el área laboral para no exponernos...</i></p> <p><i>Mantenerme ocupado, con clases, distraerme sobre la situación actual, realizar otras actividades...</i></p> <p><i>Trato de ser, de respetar a las demás personas para evitar situaciones no muy agradables.</i></p> <p><i>...nosotros tenemos la ventaja de que nosotros entramos y salimos del hospital sin uniforme, entonces no hemos tenido ningún problema, y no decíamos que éramos personal de la salud, porque nos daba miedo, no sabíamos cómo iba a reaccionar la gente, aunque nunca me paso si generaba...</i></p>
Consecuencias	<p><i>Me ha ayudado, porque no he quitado el dedo del renglón y a pesar de que no lo he podido hacer como yo quisiera, lo sigo tratando de hacer de la manera que puedo ahorita, y cuando sea el momento y tenga la oportunidad llevarlo a cabo...</i></p> <p><i>Seguir en mi trabajo, me gusta mucho lo que hago, mi objetivo es seguir aprendiendo más llegar a otro nivel.</i></p>

Tabla 10

Codificación axial de la categoría propósito en la vida

Preguntas de la entrevista	
<p>Hablando un poquito del futuro, ¿Qué objetivos tenías en el ámbito profesional? ¿Crees que este objetivo te ha ayudado o complicado a afrontar la pandemia? ¿Cómo estos objetivos te han ayudado o complicado a afrontar la emergencia? ¿Y cómo persona?</p>	
Componentes	Cita textual
Causa	<i>En un inicio sentí que me perjudicaba pero ahora creo que fue bueno porque ahora que estaba analizando todo lo que ha pasado y mis planes cambiaron ahora me doy cuenta que puedo invertir los recursos que hubiera invertido en ese viaje en nuevos planes...</i>
Contexto	<i>Hospital</i>
	<i>...me ha ayudado, justo la especialidad que quiero hacer es la especialidad que ahorita más se requiere que es la medicina interna. Me ha ayudado como práctica, ahí nos tratan como si nosotros fuéramos los médicos especialistas.</i>
Condiciones intervenientes	<i>...ha habido objetivos que si han avanzado a pesar de la pandemia y me ha ayudado, pero a la vez me ha complicado porque no han sido fluidos...</i>
	<i>La principal lección es que realmente uno nunca sabe cuándo el panorama va a cambiar y siempre tenemos planeado ciertos puntos de nuestra vida, en cuando a los objetivos, las áreas que quería tomar, conocer del área médica y pues al final la situación dicto que fuera muy diferente y también los planes personales cambiaron y es eso, a planear menos pero no en el sentido que no tengas metas sino que todo puede pasar y uno tiene que adaptarse y no ser cerrados respecto a que no solo hay una forma de llevar a cabo las cosas sino ser un poco más flexible.</i>
Estrategias acción	<i>Seguirme cuidando para llegar más adelante, porque no sabemos ahorita con esta situación si vamos a estar bien de salud, somos, tenemos un riesgo más alto que la población por el hecho de estar en el hospital, entonces, llegar más adelante con los cuidados para seguir con los proyectos que tenemos, porque a mí me gusta paseas con mis hijos entonces poder llegar más adelante para planear otro viaje...</i>

Componentes	Cita textual
Consecuencias	<p><i>...me ha ayudado, me ha ayudado como práctica, ahí nos tratan como si nosotros fuéramos los médicos especialistas.</i></p> <p><i>...realmente me concentre más en apoyar a mi equipo de trabajo, en orientarlos y ayudarles a mantener la calma, y atender a los pacientes sin miedo a me voy a contagiar, y los objetivos lo hicimos a una lado...</i></p> <p><i>Seguir en mi trabajo, me gusta mucho lo que hago, mi objetivo es seguir aprendiendo más llegar a otro nivel.</i></p> <p><i>...objetivos no se llevaron a cabo pero no lo veo como un desperdicio lo veo como una que las cosas cambiaron y yo creo que en algún otro momento si voy a tener la oportunidad de lograrlos, pero si hay el plan a futuro que pueda realizar un intercambio o una intervención clínica en una comunidad rural...</i></p>

Tabla 11

Codificación de la categoría crecimiento personal

Preguntas de la entrevista

Y ¿qué fortalezas has visto en ti que te han ayudado a enfrentar esta situación?
¿Crees que te ha dejado algún aprendizaje, o alguna lección como profesional?
y ¿Cómo persona crees que te ha dejado alguna lección?
¿Qué fortalezas has encontrado en ti?
Hablando un poco de aprendizajes, ¿te parece que la pandemia te ha dejado alguna lección o aprendizaje como profesional de la salud?
Cuando nos vemos ante situaciones de estrés se involucra nuestro bienestar psicológico, estas todas nuestras capacidades y crecimiento personal que nos ayudan a funcionar mejor, en su caso ¿Cuáles elementos considera que conforman su bienestar psicológico?

Componentes	Cita textual
Causa	<p><i>Pues yo creo que la práctica que tienes cuando trabajas y vas adquiriendo en el día a día...</i></p> <p><i>...creo que a pesar de todo esto he tratado de hacer mi trabajo de la mejor manera, creo que hemos aportado muchísimo a muchos pacientes, y me siento contenta y satisfecha.</i></p> <p><i>...todos los conocimientos que he adquiriendo poco a poco, en este momento como el virus es tan sistémico, y hemos tenido casos raro, entonces también te reta indagar un poco más a fondo, creo que el hecho de tener pacientes raros y trabajar de manera consecutiva me ha ayudado a sobrellevar un poco más, o más bien a tener un mejor manejo sobre los paciente.</i></p> <p><i>Crecer tanto en lo teórico como en las actividades de práctica, subir de puesto en el hospital desarrollar nuevas habilidades.</i></p>

Componentes	Cita textual
Contexto	<p><i>Hospital</i></p> <p><i>Siempre he tenido una muy buena relación médico paciente, el cual yo siento que a veces el llegar y hablar con ellos, les ayuda a veces a ellos...</i></p> <p><i>Seguir creciendo, creciendo en cuanto a conocimientos y capacidad para poder trabajar mejor y crecer en cuanto a compañerismo, capacitarnos todos los días para brindar un mejor servicio y el hospital nos ha aumentado los cursos, en cuanto a cómo cuidar un paciente, manejo de materiales infecciosos, y eso nos ha ayudado a ser más humanos dentro del hospital.</i></p> <p><i>La verdad es que yo creo que en general trabajar en un hospital nos ayuda a utilizar el estrés para trabajar, el trabajar bajo presión es algo que no ayuda en este tipo de situaciones...</i></p>
Condiciones intervenientes	<p><i>...y ver que todo lo que estamos haciendo, realmente si están saliendo adelante, eso es muy importante, la importancia de la profesión.</i></p> <p><i>...no me gusta rebasarme de información porque eso me sobrecarga, pero si mantenerme informada de cuáles son las alternativas en cuando a medicamentos o tratamientos, como está la actividad en los hospitales, y ver los tratamientos que están dando resultados, eso me mantiene más tranquila.</i></p> <p><i>...pero nosotros nos enfrentamos todo el tiempo a este tipo de situaciones, todo el tiempo tenemos que cuidarnos de bacterias, de virus, no nada más este virus, sino todo tipo de virus y nunca sabemos si un paciente es completamente sano o no, he está tranquila llevando las medidas básicas.</i></p>
Estrategias acción	<p><i>...y el tener el conocimiento como profesional de como actúa un virus, y sobre la magnitud que puede tener a nivel de tu salud ayuda mucho para protegerte a ti y proteger a tu familia y te obliga a ir más allá de tu profesión y estar anticipando lo que pasa.</i></p>

Componentes	Cita textual
Consecuencias	<p><i>...he tenido una muy buena relación médico paciente, el cual yo siento que a veces el llegar y hablar con ellos, les ayuda a veces a ellos y preguntar así como ¿cómo están? Y les ayuda a abrirse y dedicarles un tiempo a estar con ellos a veces mejoran y de cierta forma yo me siento mejor, siento que hice algo bien.</i></p> <p><i>...la adaptación más que nada porque si es algo muy impactante.</i></p> <p><i>...a valorar más la vida, a valorar la vida como personal de salud, pero ahora en esta situación valoras más la vida y aprendes que el hecho de cumplir con algunas reglas, eso te mantiene a salvo ante situaciones de riesgo, a seguir los protocolos por algo los hicieron.</i></p> <p><i>Seguir avanzando más como profesionalista.</i></p> <p><i>La verdad me ha sentido orgullosa de todo lo que se ha logrado porque la verdad nos hemos enfrentado a un reto muy grande que al principio cuando empezó todo esto si fue algo como impactante fue enfrentarse a lo desconocido pero he tenido resiliencia he sabido sobrellevar todo esto y al final de cuentas me he acostumbrado a vivir con ese estrés, con todo y esta nueva situación y a entender que es algo que se sale de nuestras manos completamente ósea que nosotros no podemos hacer nada para controlarlo y aprender a vivir con ese miedo, al principio era miedo eso como que te paraliza como que te hace sentir peor, pero si tú te acostumbras, aprendes a vivir con esto, a saber que tienes que cuidarte en lugar de tener miedo, la verdad mejora mucho, mi crecimiento personal como profesional ha sido bastante en esta pandemia, nos hemos sabido enfrentar a grandes retos y brindando lo mejor...</i></p>

Tabla 12

Codificación axial de la categoría fuentes de estrés

Preguntas de la entrevista

Primero, pensando solo en las actividades que haces como personal y considerándolo actualmente, ¿Qué situaciones son las que te generan más estrés?

¿Cómo te has sentido contigo misma como persona durante la pandemia?

¿Qué has hecho para superar estas limitantes?

Como profesional, ¿Qué limitantes has identificado en ti mismo?

¿Se ha sentido con las capacidades para afrontar la emergencia sanitaria?

Hablando a futuro, ¿qué objetivo tenía como profesional de la salud?

Hablando de lo personal ¿Cómo te has sentido contigo mismo en el contexto de la pandemia?

¿En cuanto a lo laboral como se ha sentido consigo misma?

Componentes	Cita textual
Causa	<p><i>Pues precisamente, el que todos estamos expuestos, que yo me contagie y contagie a mi familia, ese es mi principal estrés...</i></p> <p><i>El tratamiento, como darles el tratamiento, el cuidado del paciente.</i></p> <p><i>Que no estamos preparados emocionalmente para sobre llevar la situación, que nos ocupamos por la parte del curar o sanar al paciente, dejando a un lado nuestra salud y un)estros bienestar emocional, y en el ámbito laboral no contemplan, la parte psicológica del personal en general, eso está totalmente excluido, tenemos pocos insumos, no tenemos tiempo de comer apropiadamente, y la parte psicológica queda excluida dentro de nuestras garantías como trabajador.</i></p> <p><i>Principalmente contagiarme, contagiar a mi familia, yo estar infectado y no saberlo, o en cualquier descuido que contagiaran, estos viviendo con mis papás, y si ellos se contagiaran podría haber una complicación ahí, el contacto en las instalaciones.</i></p> <p><i>Pues para mí es como triste ver tanto paciente y tanta defunción porque si esos, es eso, para nosotros como personal de salud, que estamos para salvaguardar la vida, en ocasiones tenemos pacientes que fallecen pero no en grado como ahorita.</i></p> <p><i>...porque tu como personal de salud estás haciendo un esfuerzo muy grande, porque estas adentro de ese equipo sudando, con un cubrebocas que te produce sudo, con un equipo que sales empapada de sudor y la gente no lo toma en cuenta, desafortunadamente están acostumbrados a que en México todos sus problemas se les resuelven.</i></p> <p><i>...pero al ver lo que hace la gente por ignorancia, por miedo, me da muchísimo coraje, impotencia, hay compañeros que en vez de apoyarlos los denigran o lo agredan da mucho mucho coraje.</i></p> <p><i>Pues el ir y venir del trabajo a la casa, porque mucho no se cuidan, la mayoría no se cuida, no usan cubrebocas, no usan gel entonces eso provoca un poquito de estrés, porque ver que tu si te cuidas y los demás no.</i></p> <p><i>Al principio si me genero estrés, al principio al ver que ahí mismo en el trabajo se dio un brote de contagio si me genero estrés, hasta acudí al doctor y me dijo tranquilízate lo que tienes es estrés...</i></p>

Componentes	Cita textual
Contexto	<p data-bbox="423 226 526 268"><i>Trabajo</i></p> <p data-bbox="423 306 1500 533"><i>Que no estamos preparados emocionalmente para sobre llevar la situación, que nos ocupamos por la parte del curar o sanar al paciente, dejando a un lado nuestra salud y nuestro bienestar emocional, y en el ámbito laboral no contemplan, la parte psicológica del personal en general, eso está totalmente excluido, tenemos pocos insumos, no tenemos tiempo de comer apropiadamente, y la parte psicológica queda excluida dentro de nuestras garantías como trabajador.</i></p> <p data-bbox="423 575 1500 684"><i>...algunas ocasiones por la familia, al principio de la pandemia mis papás eran un poco renuentes a salir, a mantener ciertos cuidados, no sabían cómo los cuidados, los contagios y todo lo de la pandemia...</i></p> <p data-bbox="423 726 1422 802"><i>...es un poco difícil escuchar las historias de los pacientes, afortunadamente la mayoría de los pacientes se recuperan bien, pero si es complicado.</i></p> <p data-bbox="423 844 1471 919"><i>...porque estamos en un turno de 6 horas, dentro de las limitantes del hecho de no poder tomar agua, y no poder ir al sanitario.</i></p> <p data-bbox="423 961 1471 1071"><i>...en alguna ocasión subí un comentario en Facebook, y una chica comento algo igual con agresión inclusiva con groserías, con base en lo que yo había comentado, entonces si es muy molesto...</i></p> <p data-bbox="423 1113 1500 1306"><i>La verdad es que por ejemplo yo trabajo en hospital privado, y a pesar de ser hospital privado, también hubo complicaciones cuando la pandemia estuvo en su auge, algunas cosas se tenían que reutilizar, entonces eso genera miedo, porque sabemos que no estas usando algo nuevo, genera incertidumbre por qué pues siempre se busca algo nuevo para cada paciente, esas cosas son las que luego me preocupan.</i></p> <p data-bbox="423 1348 1500 1528"><i>...ósea todo eso pues genera estrés, nosotros como que nos acostumbramos a vivir bajo esa presión, bajo ese estrés, porque todo, todo realmente lo que vives dentro de tu turno te genera estrés, hasta que si el paciente no quiere comer, si no ha evacuado o si no orina, cualquiera de ese tipo de situaciones también te puede generar un estrés...</i></p>

Componentes	Cita textual
Condiciones intervinientes	<p><i>...no se cuentan con los recursos, y no somos importantes, después trate de buscar ayuda en la línea de la salud mental, igual solamente es algo muy superficial.</i></p> <p><i>Yo creo que principalmente la educación a los pacientes, yo creo que es el reto más grande que hemos tenido, nos enfrentamos a que mucha gente no cree, por lo mismo no llevan a cabo las medidas de seguridad e higiene que nosotros como profesionales consideramos básicas.</i></p> <p><i>Igual tranquila, solo me desespera luego que la gente entre en pánico, sobretodo la gente que trabaja conmigo que es gente que sabe pero trato de ser cordial. La incertidumbre de que no sabes realmente si te puedes contagiar, o con que paciente te vas a contagiar, eso sería básicamente.</i></p>
Estrategias acción	<p><i>...entonces tomo todas las medidas necesarias para yo no contagiarme, procuro yo no acercarme mucho a mi familia...</i></p> <p><i>...en el hospital en el que estoy tratamos de recibir una orientación psicológica, y eso nos ayuda a descargar el estrés o las emociones que llegáramos a presentar...</i></p> <p><i>Pues por lo regular trato de respirar profundo y continuar con las labores porque es muy pesado el trabajo todos los días, es muy saturate...</i></p> <p><i>...procuro escuchar música, jugar con mi familia, eso me ayuda a relajarme y a olvidarme de todo eso.</i></p> <p><i>Pues principalmente trato de manejar el estrés tomando todas las medidas de precaución y usar el equipo de protección, desinfectar las áreas, igual en algunas ocasiones te entra un poquito de pánico, y tienes que tratar con ello...</i></p> <p><i>Pues realmente así como superarlas no, no considero que los he superado, nada más como que te acostumbras un poco, y surge un poquito de la aceptación de ocupar el equipo de protección...</i></p> <p><i>Pues por lo general, ósea cuando estoy en ese tipo de situaciones trato de mantener concentrada y tomar unos minutos de respiro, hay situaciones en las que no tenemos oportunidad de hacer eso...</i></p>

Componentes	Cita textual
Consecuencias	<p><i>...entonces llega un punto cuando ya el nivel de estrés ya no se puede manejar y terminamos cansados y llorando.</i></p> <p><i>Mal, muy mal, cansada...</i></p> <p><i>...tenso insomnio...</i></p> <p><i>No, no lo siento, no me siento capaz.</i></p> <p><i>...a futuro no sé si quiero seguir siendo personal de salud, no me gusta ya ser personal de salud, quisiera ser una persona simple que no supiera muchas cosas para no sentir tanto miedo...</i></p> <p><i>...es creo que ha sido una etapa complicada, no muy buena, porque he pasado menos tiempo con mi familia, a pesar de que he estado trabajando, busco dedicarles tiempo que tengo libre, no pueden andar en la calle, no pueden andar conviviendo conmigo...</i></p> <p><i>...sobre mis relaciones con otras personas, porque a lo largo de este tiempo he reducido un poco más el número de persona que considero amigas, gente de confianza mucho por esas situaciones.</i></p> <p><i>...me he sentido más que nada irritado, y si con el pensamiento constante que hay que tener cuidado y pensar que todos son posibles portadores del virus...</i></p>

Tabla 13

Codificación axial de la categoría consecuencias del estrés

Preguntas de la entrevista

Hablando un poquito en el lado personal ¿Cómo se ha sentido consigo misma?
¿En lo laboral, como se ha sentido como profesional?
¿Se ha sentido con las capacidades para afrontar la emergencia sanitaria?
¿Qué ha hecho cuando vienen las situaciones de estrés?
Hablando a futuro, ¿qué objetivo tenía como profesional de la salud?

Componentes	Cita textual
Causa	<p><i>A veces no porque te gana el estrés.</i></p> <p><i>Triste porque muchas de las actividades aquí del hospital aquí pararon, yo estaba en áreas quirúrgicas, y era mucho riesgo entonces todas la cirugías pararon...</i></p> <p><i>Físicamente nunca me ha pasado nada, si he tenido algunos conflictos con personas que han hecho cosas que me parecen imprudentes y he tratado de decirles por qué no es buena idea y a veces si hay roces pero físicamente nada.</i></p> <p><i>Si hay cosas que ya sabíamos que no tomábamos muy enserio, por ejemplo el hecho de lavarnos la manos, protegernos, todo eso es como no siempre llevamos a cabo y eso ha sido muy útil, y también valorar un poco más mi trabajo..</i></p>
Contexto	<p><i>Trabajo</i></p> <p><i>...me ha ayudado como práctica, ahí nos tratan como si nosotros fuéramos los médicos especialistas.</i></p> <p><i>...he visto un desgaste en todos los aspectos, el rendimiento no es el mismo, involucro la parte personal con la profesional, entonces sí he visto que ha habido problemas porque antes no me sentía así...</i></p>

Componentes	Cita textual
Condiciones intervenientes	<p><i>...pero cuando empezó todo y entre a atender paciente covid en el área de urgencias me afecto muchísimo, ya presentaba, siempre he padecido una molestia en la garganta y durante ese tiempo se acento más y tenía problemas para dormir...</i></p> <p><i>...como espantada como triste también, porque no hay nada todavía que nos asegure que esto, no va a incrementar o que vaya a parar, pero me siento tranquila porque en general al viralidad ha bajado, y eso hace que haya enfermos pero no tan graves, el mantenerme...</i></p> <p><i>...fue un poco de frustración porque se cancelaron algunas cosas que tenía planeadas como una rotación en el extranjero, un tiempo se modificaron las rotaciones, entonces no vimos a los pacientes como los hubiéramos visto normalmente y posteriormente también se superó esa parte...</i></p>
Estrategias acción	<p><i>...procuro escuchar música, jugar con mi familia, eso me ayuda a relajarme y a olvidarme de todo eso.</i></p> <p><i>...y ahorita a la fecha estamos reactivando, y ahorita ya algunas nuevas formas, y el equipo de protección y todo eso da más seguridad, como que ha relajado un poco, incluso entre nosotras se ha visto que ya no hay tanto temor, ósea sigue pero ya no antes que si nos rebasaba.</i></p> <p><i>Trato de respirar profundo, tratar de entenderlo, y evitar hacer comentarios que a lo mejor pueden generar más pánico o lastimar a la gente.</i></p> <p><i>Pues obviamente pues nada, seguirse uno protegiendo, trayendo el cubrebocas, e igual uno mismo protegerse.</i></p> <p><i>Ahorita no está como en un principio la pandemia, como estaba saturado de pacientes, cuando hay algo así muy intenso de repente trato de relajarme y pensar en un paisaje bonito y relajarme.</i></p>

Componentes	Cita textual
Consecuencias	<p><i>Sí, me volví un poco más paranoica.</i></p> <p><i>...entonces llega un punto cuando ya el nivel de estrés ya no se puede manejar y terminamos cansados y llorando.</i></p> <p><i>Mal, muy mal, cansada...</i></p> <p><i>No, no lo siento, no me siento capaz.</i></p> <p><i>...pero a futuro no sé si quiero seguir siendo personal de salud, no me gusta ya ser personal de salud, quisiera ser una persona simple que no supiera muchas cosas para no sentir tanto miedo...</i></p> <p><i>Si, la realidad es que si, de alguna manera creo que debo trabajar un poco en mi seguridad.</i></p> <p><i>Pues planeaba poner ya mi consulta pero pues ha sido complicado justo porque por todo lo de la pandemia se cerraron muchos locales y se elevaron los costos de los locales porque mucha gente se fue, y en muchos logares bajaron los sueldos entonces muchos también subieron los costos de los locales, entonces eso lo tengo aún pendiente este año...</i></p> <p><i>La verdad es que si me ha rebasado esta situación, y los primeros días fue tanto estrés que presente problemas de salud importantes, me rebaso mucho y me dio depresión, y debemos de saber vivir con esta situación porque vamos a vivir con esta enfermedad...</i></p> <p><i>La tolerancia precisamente, soy muy poco tolerante, me desespero muy fácilmente cuando veo situaciones en las que la gente no guarda la calma.</i></p> <p><i>He sentido muy corta la práctica, con muchas limitaciones, y la parte que es mucho más incómodo la parte práctica por el equipo de protección, y no se te entiende bien por el uso de tapabocas y careta, la comunicación con el paciente es un poquito más complicada, tú te sientes más incómodo, estas encerrado en lugares que hace mucho calor, y esos factores físicos, hacen que la labor sea un poquito más difícil, y muy limitado el cómo se atiende urgencias, no tienes un gran variedad de padecimientos realmente el trabajo que llega es un poquito más estresante porque son urgencias y son cosas que se deben de ver al momento...</i></p>

Tabla 14

Codificación axial de la categoría estrategias de afrontamiento

Preguntas de la entrevista	
¿Cómo te has sentido contigo misma como persona durante la pandemia? Pensando en tus actividades como profesional de salud, ¿Qué situaciones te han generado estrés? En cuanto a lo laboral, ¿Cómo te has sentido? En cuanto al apoyo, ¿Se ha sentido apoyada por familiares y amigos durante la pandemia? ¿Qué ha hecho para mantener relación con personas ajenas a su ambiente laboral?	
Componentes	Cita textual
Causa	<p><i>Pues que acepten la ayuda psicológica, es una situación que la mayoría de la población de la salud nos afectó muchísimo, porque aparte de que vemos varios fallecimientos, hemos tenido familiares que han fallecido, es una situación muy estresante, entonces sí que recibieran esa atención psicológica, esa ayuda.</i></p> <p><i>Seguir creciendo, creciendo en cuanto a conocimientos y capacidad para poder trabajar mejor y crecer en cuanto a compañerismo, capacitarnos todos los días para brindar un mejor servicio y el hospital nos ha aumentado los cursos, en cuanto a cómo cuidar un paciente, manejo de materiales infecciosos, y eso nos ha ayudado a ser más humanos dentro del hospital...</i></p> <p><i>Me ha tocado que simplemente me dan muchísimo sentimiento, ganas de llorar, una tristeza bastante grande y deje de lado esa parte y apenas pedí ayuda...</i></p>
Contexto	<p><i>Familiar</i></p> <p><i>...llevo ya tres meses ahí, afortunadamente no me he contagiado, ni he contagiado a mi familia, pero si en el día a día trato de tomar mis medidas, me quito la pijama quirúrgica y llego directo a regadera.</i></p> <p><i>Trabajo</i></p> <p><i>También utilizar los instrumentos que me dieron el trabajo, para cuidarme del contacto, porque no nada más era el riesgo con los pacientes, también con mis compañeros, los médicos, todos los colaboradores, buscar protegerme, usar el cubrebocas, lavarme las manos y tratar de estar tranquila sobre todo...</i></p> <p><i>Bien, ahorita ya bien porque uno sigue las normas en el hospital, mantenerse siempre positivo y tener las medida precautorias.</i></p> <p><i>Como profesional me deja una experiencia muy muy grande, no minimizar cualquier brote, instruirse un poco más en materia de prevención de epidemiología, tomar medidas preventivas y estar más conscientes de la salud pública.</i></p>

Componentes	Cita textual
Condiciones intervenientes	<p><i>Herramientas que me ha brindado mi apoyo terapéutico, apegarme mucho a la realidad...</i></p> <p><i>Bien, ahorita ya bien porque uno sigue las normas en el hospital, mantenerse siempre positivo y tener las medida precautorias.</i></p> <p><i>Sí mi familia si, realmente pues mi familia, yo vivo con mis padres, mis padres no salen, solamente una urgencia, de ahí en fuera con las medidas, precautorias, usamos cubrebocas, usamos gel...</i></p> <p><i>La capacidad para organizarme, el hecho de mantenerme organizada ayuda a mantenerme mentalmente más estructuradas las cosas que tengo que hacer para no contagiarme o contagiar a mi familia...</i></p>
Estrategias acción	<p><i>...entonces tomo todas las medidas necesarias para yo no contagiarme, procuro yo no acercarme mucho a mi familia...</i></p> <p><i>...seguir los lineamientos de los artículos y las investigaciones sobre covid, traer mucho a la realidad todo lo que está pasando, mantenerse con calma, entre más capacitación tengan los resultados van a ser mejor.</i></p> <p><i>También utilizar los instrumentos que me dieron el trabajo, para cuidarme del contacto, porque no nada más era el riesgo con los pacientes, también con mis compañeros, los médicos, todos los colaboradores, buscar protegerme, usar el cubrebocas, lavarme las manos y tratar de estar tranquila sobre todo...</i></p> <p><i>Traer siempre cubrebocas, no saludando de manos, no abrazos, usar el gel y no estar muy cerca de ellos.</i></p> <p><i>Pues podría ser la capacidad para meditar en lo que está ocurriendo y entonces dejar pasar un tiempo para que no sean mis emociones inmediatas las que me hagan tomar decisiones.</i></p> <p><i>...la capacidad para mantenerme en contacto con otros amigos que están en las mismas circunstancias.</i></p> <p><i>...en mi caso trato de respirar un poco, tomarme unos minutos de descanso para respirar y poder reintegrarme más tranquilo.</i></p>
Consecuencias	<p><i>Pues, bien, en mi área de trabajo, teníamos medidas de protección personal, medidas sanitarias, por eso siento que no afecto tanto.</i></p>