

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2292>

## **Felicidad después del COVID-19: Estudio Cualitativo en Profesionales de Medicina y Enfermería en Yucatán**

Happiness after COVID-19: A qualitative study in medical and nursing professionals in Yucatán

**Judith Guadalupe Pérez Alonzo**

psic.judith.perez@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7383-1997>

Universidad Autónoma de Yucatán

Mérida – México

Artículo recibido: 14 de junio de 2024. Aceptado para publicación: 28 de junio de 2024.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### **Resumen**


Este estudio tuvo como objetivo conocer el impacto del COVID-19 en la conceptualización de la felicidad, centrándose en las experiencias de profesionales de medicina y enfermería. La metodología incluyó entrevistas semiestructuradas para indagar en las vivencias generales y durante la pandemia. Los hallazgos se dividieron en categorías según su conceptualización, la influencia del COVID-19 y la presencia o ausencia de felicidad durante la pandemia. Se encontró que los participantes mantuvieron una percepción de felicidad, evidenciando resiliencia y búsqueda de significado. Estos resultados se alinean con teorías como la adaptación hedónica y el crecimiento postraumático, lo cual destaca la importancia de la resiliencia para mantener el bienestar emocional en momentos de crisis. En conclusión, las experiencias durante la pandemia influyeron en la percepción de la felicidad de los participantes, pero estos demostraron capacidad de adaptación y búsqueda de significado, lo que les permitió mantener un sentido de bienestar emocional.

*Palabras clave:* felicidad, bienestar, covid-19, medicina, enfermería

### **Abstract**

This study aimed to understand the impact of COVID-19 on the conceptualization of happiness, focusing on the experiences of medical and nursing professionals. The methodology included semi-structured interviews to explore both general experiences and those during the pandemic. Findings were categorized according to their conceptualization, the influence of COVID-19, and the presence or absence of happiness during the pandemic. It was found that participants maintained a perception of happiness, demonstrating resilience and a search for meaning. These results align with theories such as hedonic adaptation and post-traumatic growth, highlighting the importance of resilience in maintaining emotional well-being during crises. In conclusion, the experiences during the pandemic influenced the participants' perception of happiness, but they demonstrated adaptability and a search for meaning, enabling them to maintain a sense of emotional well-being.

*Keywords:* happiness, wellbeing, covid-19, medical, nursing

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Cómo citar: Pérez Alonzo, J. G. (2024). Felicidad después del COVID-19: Estudio Cualitativo en Profesionales de Medicina y Enfermería en Yucatán. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (4), 775 – 791. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2292>

## **INTRODUCCIÓN**

La pandemia de COVID-19 ha planteado desafíos sin precedentes para las sociedades de todo el mundo al afectar muchos aspectos de la vida humana, incluida la salud mental y el bienestar (Brooks et al., 2020). Los profesionales de la medicina y la enfermería, en la primera línea de batalla contra el virus, estuvieron particularmente expuestos al estrés, la ansiedad y el agotamiento debido a la naturaleza exigente de su trabajo y al mayor riesgo de infección (Lai et al., 2020). Según estudios recientes, hasta el 50% del personal médico experimentó síntomas de ansiedad y depresión durante la pandemia (Pappa et al., 2020).

Por lo tanto, conocer cómo esta experiencia ha moldeado su percepción de la felicidad es crucial para poder proporcionar apoyo e intervenciones adecuadas que promuevan su bienestar (Wang et al., 2020). El bienestar psicológico del personal de salud no solo afecta su propia calidad de vida, sino que también puede influir en la calidad de la atención que brindan a los pacientes (Greenberg; Docherty; Gnanapragasam; Wessely, 2020). Además, el estrés crónico y la fatiga pueden contribuir al agotamiento y la disminución de la empatía, lo que a su vez puede afectar la calidad de la atención médica (Dzau; Kirch; Nasca, 2020).

Este estudio cualitativo tiene como objetivo conocer el impacto de la pandemia de COVID-19 en la conceptualización de la felicidad entre 13 profesionales de la medicina y la enfermería en Yucatán. La motivación detrás de esta investigación se deriva del reconocimiento del papel vital que juegan estas personas en la prestación de servicios de salud, junto con el reconocimiento del gran impacto que la pandemia ha tenido en su salud mental y emocional (World Health Organization, 2020).

Conocer cómo algunos profesionales de la medicina y la enfermería en Yucatán perciben la felicidad en el período posterior a la pandemia de COVID-19 es esencial para informar políticas e intervenciones destinadas a apoyar su salud mental y promover la resiliencia ante futuros desafíos. Al esclarecer las complejidades de su conceptualización de la felicidad, este estudio podría contribuir al discurso más amplio sobre el bienestar y la resiliencia en el contexto de crisis sanitarias globales. Además, investigaciones anteriores han destacado la importancia de comprender la felicidad y su relación con la salud mental y el bienestar general de las personas (Lyubomirsky; Sheldon; Schkade., 2005). En este sentido, el estudio de la felicidad no sólo es relevante para el bienestar individual, sino que también tiene implicaciones significativas para la salud pública y la política social (Diener et al., 2009).

Es importante señalar que el bienestar y la felicidad no son conceptos estáticos, sino que están influenciados por una variedad de factores, incluidas las circunstancias externas y las experiencias personales (Huppert; So, 2013). Por lo tanto, comprender cómo la pandemia de COVID-19 ha afectado la percepción de la felicidad entre los profesionales de la salud puede proporcionar información valiosa sobre los mecanismos de adaptación y las estrategias de afrontamiento en tiempos de crisis (Folkman; Moskowitz, 2000).

### **El estudio de la felicidad**

En el estudio de la felicidad, surgen una serie de preguntas fundamentales que llevan a explorar ¿qué es? ¿por qué deberíamos aspirar a ella? y ¿cómo podemos alcanzarla?

Ruut Veenhoven (2005) señaló que durante mucho tiempo el estudio de la felicidad se limitó a la especulación filosófica debido a la falta de mediciones empíricas, lo que dificulta su comprensión. Sin embargo, es importante reconocer el valor de la filosofía en el estudio de conceptos subjetivos como la felicidad, ya que proporciona un marco teórico fundamental.

En la filosofía occidental, dos enfoques principales han dominado la discusión sobre la felicidad: la eudaimonia y el hedonismo. La eudaimonia, derivada del griego antiguo y asociada principalmente con

Aristóteles, se refiere a la "buena vida". Esta concepción de la felicidad se centra en la autorrealización y el florecimiento personal a través del cultivo de virtudes y la realización de potencialidades humanas (Robinson; Kennedy; Harmon, 2012). Para Aristóteles, la felicidad se alcanza mediante la práctica de la virtud y el ejercicio del razonamiento práctico.

Por otro lado, el hedonismo, que encuentra sus raíces en la antigua Grecia, pero también ha sido desarrollado por filósofos modernos como Jeremy Bentham, sostiene que la felicidad consiste en la maximización del placer y la minimización del dolor. Esta perspectiva se centra en la búsqueda del placer sensorial y la gratificación de los deseos individuales como medio para alcanzar la felicidad (Veenhoven, 2018)

Si bien, el interés en la felicidad como concepto es antiguo, recientemente existe un boom por su estudio. Diversos autores han propuesto definiciones de felicidad, destacando su carácter relativo y multidimensional. Por ejemplo, Cuadra y Florenzano (2003) la describen como el bienestar subjetivo que surge al experimentar emociones agradables y comprometerse en actividades satisfactorias. Además, la felicidad se ha asociado con beneficios significativos, como una vida más larga y una mejor salud física (Lyubormirsky, 2008; Fredrickson, 2013).

En la actualidad, la felicidad se ha elevado al estatus de derecho humano, reflejando el interés de la psicología y las ciencias sociales en aspectos psicosociales como el bienestar y la felicidad (Alvarado, 2016). Esta evolución refleja la propuesta utilitarista de Jeremy Bentham, quien consideraba la felicidad como el fin último y abogaba por el máximo bienestar para la sociedad (Veenhoven, 2018).

La felicidad implica satisfacción con la vida que se averigua mediante el análisis y juicios de esta misma (Seligman, 2002). Otros autores, complementan las definiciones al decir que la felicidad es un rasgo relativamente estable, afectivo, así como un aspecto positivo que deja en claro el nivel de satisfacción con la vida y el bienestar subjetivo de cada persona (Callaway, 2009 citado por Ortiz et al., 2013). Por otra parte, Alarcón (2006) propuso una conceptualización de la felicidad centrada en la satisfacción plena derivada de la posesión de un bien anhelado. Su investigación identificó cuatro factores de la felicidad:

**Sentido Positivo de la Vida (Factor 1):** Esta dimensión se centra en la ausencia de estados depresivos profundos y en la presencia de actitudes y experiencias positivas hacia la vida. Los ítems reflejan emociones positivas y sentimientos favorables hacia uno mismo.

**Satisfacción con la Vida (Factor 2):** Aquí, la atención se centra en la satisfacción derivada de lo logrado y la percepción de encontrarse en un lugar adecuado en la vida. Los ítems expresan contentamiento con las condiciones actuales y la creencia de estar cerca de alcanzar ideales personales.

**Realización Personal (Factor 3):** Esta dimensión se refiere a la felicidad plena, vinculada con la autosuficiencia, autarquía, tranquilidad emocional y placidez. Los ítems apuntan hacia la idea de estar completamente realizado y satisfecho con la vida.

**Alegría de Vivir (Factor 4):** Esta dimensión destaca las experiencias positivas de la vida y la sensación general de bienestar. Aunque tiene sólo cuatro ítems, refleja la maravilla de vivir y experimentar emociones positivas.

Esta investigación de Alarcón realizada en contexto latinoamericano (Lima, Perú) comparte resultados similares con investigaciones locales en el estado de Yucatán, un ejemplo es la investigación de Góngora Coronado y Vásquez Velázquez y (2014), en la que se encontraron cinco dimensiones de felicidad, cuatro de éstas coincidían exactamente por lo propuesto por Alarcón, pero surge un quinto elemento:



**Valoración personal:** mención a las capacidades personales, las cuales, el individuo no sólo reconoce tener, sino que parecer dar un grado de valoración por encima de los demás. Posiblemente este factor se relacione con la autoestima o con un sentido de valoración personal más amplio (Góngora-Coronado; Vásquez-Velázquez, 2014).

Además, Seligman (2011) amplió su teoría de la felicidad, al introducir el concepto de bienestar completo, representado por la teoría del PERMA, que abarca emociones positivas (todas aquellas emociones que generen el disfrute de “la vida buena”), compromiso (aquello que permite utilizar las fortalezas personales), relaciones (relacionarse positivamente con otros individuos), sentido (identificar o dar propósito a la vida) y logros (celebrar aquellos logros obtenidos y tener metas por alcanzar).

### **Impacto del COVID-19 en la Salud Mental**

Al existir desastres de tipo biológico como el que se vivió hace un par de años, diferentes organizaciones, científicos y profesionales de la salud, actúan centrándose en el patógeno, su manera de propagarse y en cómo prevenir el contagio, contener y tratar la enfermedad. Cuando esto sucede hay una tendencia a dejar de lado las consecuencias psicológicas y psiquiátricas que situaciones como ésta ocasionan, lo que provoca que existan problemas en el estilo de enfrentamiento y enfermedades asociadas (Ornell; Schuch; Sordi; Kessler, 2020).

Esta situación exacerbó las condiciones normales del sistema de salud de muchos países lo que ocasionó que éstos colapsen y no se dieran abasto para atender a la población que lo requiere. A partir de esto me resulta importante comprender en qué condiciones de trabajo, los empleados del área de la salud han desempeñado su labor, así como qué posibles efectos manifiestan (incluso la precarización laboral y la pandemia por COVID-19). Lo anterior generó situaciones de estrés extremo para los trabajadores de la salud, especialmente para aquellos que se encontraban en la primera línea de combate contra la enfermedad (Magellan Health Insights, 2020).

El COVID-19 ha generado una crisis sin precedentes a diferentes niveles (sanitario, económico y social), con implicaciones para la salud individual, grupal y mental. Basado en la experiencia internacional, es posible decir que la tasa de mortalidad de esta pandemia afecta principalmente a los adultos mayores, especialmente a aquellos que ya tienen otras enfermedades o enfermedades relacionadas (Hernández – Rodríguez, 2020).

Según una nota encontrada en El financiero para mayo de 2021 en México había ya confirmados tres mil 885 defunciones dentro del personal de salud, con un aumento a 4081 en julio del mismo año, esto a causa de la pandemia del COVID-19, además de 185 muertes sospechosas a la enfermedad. Dichas muertes, fueron de personas en grupos de edad de 55 a 64 años, en su mayoría hombres. De acuerdo con el reporte del mes, se dieron en la Ciudad de México, el Estado de México, Puebla, Veracruz, Jalisco, Guanajuato, Chihuahua, Tabasco, Hidalgo y Tamaulipas, estas entidades son las 10 con el mayor número de defunciones, las cuales concentran el 65 por ciento del total.

Además, como si la sola exposición al virus no fuera suficiente, los trabajadores de la salud también se enfrentan a otro riesgo, el burnout, provocado por el exceso de estrés. Ambos aspectos, el estrés y la constante cercanía al virus, sitúan a estos profesionales en un mayor riesgo de contagio y, asimismo, de contagiar a otros (Health Care Finance, 2020). El estrés laboral de personal de la salud durante este periodo pandémico se ha asociado con ansiedad, depresión por enfrentar incontables muertes constantemente, largos turnos laborales en el tratamiento de pacientes con COVID-19 (Neto et al., 2020).

Durante la pandemia, se observaron síntomas de ansiedad, depresión e insomnio entre los trabajadores de la salud, especialmente aquellos que estaban en la primera línea de atención (Lai et al., 2020). La falta de recursos materiales y humanos, junto con la presión constante para atender a pacientes gravemente enfermos, contribuyó al deterioro de la salud mental de los profesionales de la salud (Lee et al., 2007).

De esta manera, el bienestar y la salud emocional de los trabajadores sanitarios es un punto importante en el enfrentamiento del día a día contra el COVID-19, tanto por los efectos psicológicos en el propio profesional como por las consecuencias que tenga en el rendimiento laboral y para el cuidado de los pacientes (Forner-Puntonet et al., 2021).

Sin embargo, existen algunos obstáculos que dificultan el acceso a intervenciones destinadas a apoyar la resiliencia de los profesionales sanitarios como, por ejemplo, el estereotipo asociado a la salud mental, la negación, la incomodidad de compartir aspectos emocionales y personales (DePierro; Lowe; Katz, 2020), el agotamiento físico y no contar con tiempo disponible (Li et al., 2020).

Como consecuencia de estas situaciones adversas, los trabajadores están cada vez más sujetos a mayores exigencias y demandas en el trabajo, lo que conlleva una mayor exposición a riesgos psicosociales en el entorno laboral. Por ello, las empresas deben ahora optimizar sus planes estratégicos y dotarse de herramientas e intervenciones para hacer frente a los efectos físicos y psicológicos que situaciones similares tendrían en sus empleados, especialmente en determinadas áreas de actividad. Especialmente en el campo médico, el coste psicológico a afrontar presentará matices muy profundos (Benítez Saña, 2021).

Por lo anterior, lo cierto es que, ante esta compleja situación, se nota la presencia de una fuerte resiliencia de los profesionales médicos que están en el punto álgido de la crisis sanitaria, son capaces de afrontar la incertidumbre y la adversidad, y demostrar un alto nivel de compromiso y dedicación en actividades profesionales (Benítez Saña, 2021).

Por otra parte, a pesar de los desafíos, muchos trabajadores de la salud percibieron la crisis como una oportunidad para poner en práctica sus habilidades y contribuir al bienestar de la comunidad, lo que les permitió mantener un sentido de propósito y autoeficacia (Dryzun, 2020). Sin embargo, es crucial brindar apoyo psicológico adecuado a estos profesionales para prevenir la morbilidad psiquiátrica y promover su bienestar emocional (Forner-Puntonet et al., 2021).

## **METODOLOGÍA**

La metodología empleada en esta investigación es de tipo cualitativa, sigue los principios de la investigación inductiva y está centrada en comprender las experiencias y percepciones de los participantes dentro de su propio marco de referencia (Rodríguez; Gil; García, 1999).

La población de estudio estuvo compuesta por 13 sujetos de investigación, (seis hombres y siete mujeres) cuatro de ellos profesionales de medicina y nueve de enfermería, seleccionados de manera voluntaria a través del método de bola de nieve. Estos participantes, de entre 24 y 56 años y provenientes de los municipios de Mérida, Tekax y Peto, fueron elegidos por su experiencia y conocimiento en el campo de la salud, lo que les permitiría aportar perspectivas significativas sobre el tema de la investigación.

Como preguntas de investigación surgen ¿Cómo conceptualizan la felicidad? ¿La experiencia durante COVID-19 influye en su conceptualización de la felicidad? ¿Son felices los sujetos de estudio?

Para recopilar información se utilizó la entrevista semiestructurada, ya que permitió tener a la mano los temas más relevantes para abarcar acerca de la felicidad, sin perder la libertad de dejar expresarse

a los entrevistados, puesto que preparé algunas preguntas, pero también permite que los sujetos compartieran lo que ellos consideran relevante. Este tipo de entrevista es de gran utilidad en casos en los que no existen las condiciones óptimas para reunirse o en sujetos que por lo general no cuentan con mucho tiempo; además ayuda al entrevistador pues las preguntas preestablecidas permiten mantener la atención enfocada a un tema con la libertad y espacio al informante para definir el contenido de la discusión (Vela Peón, 2013).

Para finalizar el apartado, se comparte la estrategia para el análisis de la información. Inicialmente, se realizó la transcripción de todas las entrevistas realizadas con los sujetos participantes, seguido de un vaciado de los datos en Excel para su organización. Posteriormente, se usó la técnica de análisis de contenido, que consistió en identificar, codificar y categorizar los temas y patrones presentes en las respuestas lo que permitió la formación de categorías principales (Elo; Kyngäs, 2008). Finalmente, se comparó estas categorías con la teoría existente para validar los hallazgos obtenidos.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Al analizar la información recabada en las entrevistas semiestructuradas se encontraron los siguientes resultados.

### **Conceptualización de la felicidad**

Para contestar las preguntas de investigación y alcanzar el objetivo de investigación, durante la entrevista se realizaron diferentes preguntas, la primera en destacar es ¿Qué es la felicidad? Las respuestas fueron variadas, pero también se puede observar cómo se agrupan en ciertas categorías.

Entre los elementos destacables en la conceptualización de la felicidad según los sujetos de estudio se encuentran: familia, tranquilidad, disfrutar, amar, bienestar economía, logros, pareja, darse gustos, trabajo, gratitud, autovaloración, calma, paz, alegría, positivo, sentimiento, emoción, planes, control, comida, viaje, gozo, mascotas, ejercicio, metas, calidad de vida, satisfacción, salud, ilumina, presente, y plenitud.

Es decir, las personas entrevistadas definen la felicidad como pasar tiempo con su familia, tener trabajo, alcanzar metas, tener bienestar y salud, experimentar emociones positivas, etc. Asimismo, se puede observar cómo estos elementos tienen similitudes entre sí, por lo que se pueden agrupar en categorías.

Una primera y clara es la de las Redes sociales interpersonales, aquí se incluyen elementos que en más ocasiones fueron mencionados durante la entrevista como familia, amigos, sobrinos, mamá, pareja y mascotas. Esto destaca la importancia y el impacto que las relaciones con otras personas tienen sobre la felicidad de cada individuo. Sin duda esta información es respaldada por la teoría del PERMA de Seligman (2011) pues este autor resalta cuán relevante son las relaciones interpersonales para el bienestar. Según esta teoría, las conexiones sociales son uno de los pilares fundamentales para la construcción de una vida plena y satisfactoria.

En las respuestas se observa cómo los individuos destacan la presencia y el apoyo de familiares, amigos, parejas e incluso mascotas como elementos clave para su felicidad. Estas relaciones se perciben como fuentes de amor, apoyo emocional, compañerismo y sentido de pertenencia, lo que sugiere que las conexiones interpersonales satisfactorias contribuyen significativamente a la sensación de bienestar emocional y satisfacción general con la vida de los individuos.

El concepto de Redes sociales interpersonales también encuentra respaldo en la literatura psicológica y sociológica, donde se ha demostrado consistentemente que las relaciones sociales positivas están asociadas con una mejor salud mental, mayores niveles de felicidad y una mayor calidad de vida



(Helliwell; Putnam, 2004; Diener; Seligman, 2002). Este fenómeno se entiende a través del concepto de capital social, que se refiere al valor de los recursos que provienen de las relaciones sociales y la confianza en una comunidad (Putnam, 2000). En este sentido, la presencia de redes sociales interpersonales sólidas puede actuar como un amortiguador contra el estrés, promover un sentido de pertenencia y propiciar oportunidades para el desarrollo personal y la autorrealización.

Además, la inclusión de las mascotas dentro de esta categoría resalta la importancia del vínculo humano-animal en el bienestar psicológico. Numerosos estudios han demostrado que la presencia de mascotas puede reducir el estrés, aumentar los niveles de felicidad y mejorar la salud física y mental de las personas (McNicholas; Collis, 2006; Brooks et al., 2018). Este fenómeno se atribuye a la capacidad de las mascotas para brindar apoyo emocional, compañía incondicional y afecto, lo que refuerza la idea de que las relaciones interpersonales, ya sean con humanos o con animales, son fundamentales para el bienestar emocional y la felicidad percibida.

Una segunda categoría sería la del Componente afectivo, aquí se incluyen los elementos como amar, tranquilidad, paz, alegría, emoción, disfrute, bienestar, calma, y gozo. Estas respuestas indican que, al momento de definir la felicidad, los individuos la relacionan con la experimentación de emociones positivas, como las enlistadas anteriormente. Estos componentes afectivos tienden a relacionarse con la felicidad según otras teorías que respaldan los resultados de esta investigación, por ejemplo, la alegría de vivir es la categoría que incluye estos elementos en la teoría de Alarcón (2006), mientras que Seligman (2011) lo denomina emociones positivas.

La investigación de Seligman y sus colegas (Diener; Seligman, 2002) ha demostrado que las personas que experimentan emociones positivas con mayor frecuencia tienden a reportar niveles más altos de satisfacción con la vida y bienestar psicológico, lo que se traduce en mayor felicidad. Además, la teoría de los estados de ánimo positivos postula que las emociones positivas no solo son un resultado deseable del bienestar, sino que también pueden actuar como un recurso personal que promueve la resiliencia y el afrontamiento efectivo frente a la adversidad (Fredrickson, 2001).

En este sentido, la presencia de elementos como alegría, paz y gozo en las definiciones de felicidad proporcionadas por los participantes sugiere que perciben la felicidad como un estado emocional positivo y satisfactorio. Estas emociones no solo reflejan la experiencia subjetiva de bienestar, sino que también pueden tener efectos beneficiosos en la salud mental y el funcionamiento psicológico general de los individuos (Fredrickson, 2003).

Además, la inclusión de elementos como tranquilidad y calma dentro de la categoría del Componente Afectivo sugiere que los individuos valoran no solo la presencia de emociones positivas intensas, sino también la ausencia de emociones negativas, como el estrés y la ansiedad. Este hallazgo es consistente con la investigación sobre la teoría del bienestar psicológico, que destaca la importancia de no solo cultivar emociones positivas, sino también reducir las emociones negativas para promover un mayor bienestar y felicidad (Diener, 2009).

Como tercera categoría está la Proyección personal, que incluye respuestas como metas, logros y planes. Esta categoría engloba aspectos relacionados con el establecimiento y el logro de objetivos personales, la satisfacción derivada de alcanzar metas significativas y la planificación de acciones futuras para el desarrollo y el crecimiento personal.

Desde la teoría de Seligman, esta categoría se relaciona estrechamente con el concepto de "logro" dentro del modelo PERMA. Según Seligman (2011), el logro de metas y objetivos personales es uno de los componentes clave para experimentar un bienestar completo y duradero. La capacidad de establecer metas significativas y trabajar hacia su consecución se considera vital para aumentar el



sentido de realización y satisfacción en la vida. Además, el logro de metas puede contribuir al desarrollo de una identidad personal sólida y al fortalecimiento de la autoestima.

La categoría de Proyección personal también queda sustentada en la aportación de Alarcón (2006), aunque este autor lo denomina Satisfacción con la vida, sin embargo, incluye componentes similares de satisfacción con logros obtenidos y metas alcanzadas.

Una siguiente categoría en surgir, la cuarta, se denominó Autodeterminación, que incluye respuestas como autovaloración, control y organización. Esta categoría se refiere al proceso mediante el cual las personas pueden tomar decisiones y llevar a cabo acciones que reflejen sus propios valores, deseos y necesidades, lo que contribuye a un sentido de autonomía y libertad personal. La autovaloración, por otro lado, se relaciona con la capacidad de reconocer y apreciar los propios atributos, logros y valía como individuo, lo que influye en la autoestima y la percepción de uno mismo.

En la teoría del bienestar de Seligman (2011), este concepto se relacionaría con el componente de "Compromiso", que se refiere a la participación en actividades que involucran los propios talentos y fortalezas, así como al sentimiento de fluidez y conexión con el presente. La autodeterminación permite a las personas comprometerse en actividades que son significativas y alineadas con sus valores personales, lo que contribuye a un mayor sentido de bienestar y satisfacción.

Desde la perspectiva de Alarcón (2006), la realización personal se refiere al proceso de desarrollo personal y cumplimiento de metas y aspiraciones individuales, lo cual está estrechamente relacionado con la capacidad de tomar decisiones autónomas y de valorar positivamente los propios logros y atributos. Esta idea se alinea con la noción de autodeterminación, ya que ambas implican la búsqueda activa de metas personales y la percepción positiva de uno mismo.

Además, la capacidad de organización mencionada en esta categoría también es relevante en el contexto de la autodeterminación. La organización permite a las personas planificar y gestionar sus recursos de manera efectiva para alcanzar sus objetivos, lo que contribuye a un mayor sentido de control y eficacia personal. Esta habilidad para estructurar y ordenar la propia vida está asociada con niveles más altos de bienestar psicológico y satisfacción con la vida (McNicholas et al., 2005).

Finalmente se encuentra la quinta categoría, Calidad de vida Integral. Esta categoría abarca aspectos relacionados con el bienestar físico, económico y laboral de las personas, considerando su salud, nivel de ingresos, satisfacción laboral, entre otros.

La inclusión de aspectos como salud, trabajo, ejercicio y economía dentro de esta categoría destaca la importancia de considerar diversos factores para evaluar la calidad de vida de las personas. La salud física y mental es fundamental para el bienestar general, ya que influye en la capacidad de una persona para participar en actividades laborales, sociales y recreativas. El ejercicio regular no solo beneficia la salud física, sino que también puede tener un impacto positivo en el estado de ánimo y en la percepción de la calidad de vida.

Por otro lado, el aspecto económico también juega un papel crucial en la calidad de vida de las personas. El nivel de ingresos y la estabilidad financiera pueden influir en la capacidad de acceder a servicios de salud, vivienda adecuada, educación y otras necesidades básicas, lo que a su vez afecta el bienestar general.

Este enfoque integral de la calidad de vida encuentra respaldo en la literatura académica. Por ejemplo, McNicholas et al. (2005) resaltan la necesidad de considerar tanto los aspectos físicos como psicológicos y sociales en la evaluación de la calidad de vida.

### **Impacto del COVID-19 en la conceptualización de la Felicidad**

Para responder a la segunda pregunta de investigación ¿La experiencia durante COVID-19 influye en la conceptualización de la felicidad de los sujetos de estudio? Se indagó en la entrevista aspectos relacionados a lo vivido durante la pandemia.

Las respuestas fueron diversas ya que los profesionales son de diferentes contextos laborales, tanto públicos como privados, así como asignados a diferentes áreas, por lo que no existió tanta homogeneidad. Sin embargo, la información recabada si puede ser agrupada en categorías. Dicho esto, en este apartado surgen tres categorías. La primera denominada Impacto emocional y personal. Esta categoría incluye la pérdida de seres queridos, pérdida de pacientes, el miedo al contagio, el estrés emocional, sensación de ahogamiento, falta de aire, aislamiento familiar, tristeza, paranoia y las dificultades para lidiar con la situación.

Estos elementos sin duda son los que mayor relación tienen con el impacto en la conceptualización de la felicidad, ya que estas experiencias emocionales en su mayoría fueron negativas, lo que contrasta con la definición de felicidad de los individuos, quienes mencionan las emociones positivas como parte de la felicidad.

Este impacto emocional plantea interrogantes significativas sobre la relación entre estas experiencias adversas y la concepción tradicional de la felicidad. Mientras que los entrevistados asocian la felicidad con emociones positivas y experiencias gratificantes, la realidad durante la pandemia estuvo marcada por emociones negativas abrumadoras. Sin embargo, según Diener (2000:43), "La felicidad va más allá de la ausencia de emociones negativas; implica la presencia de emociones positivas y un sentido de bienestar y satisfacción con la vida en general".

Como segunda categoría se encuentran las condiciones laborales y económicas. Aquí las respuestas varían entre aspectos de impacto "negativo" y "positivo", en las primeras destacan la inseguridad económica, la reducción de horas laborales, la falta de equipos de protección personal adecuados (hospital público), la sobrecarga de trabajo, ausencia de pago extra, ausencia de seguro de vida, pérdida de empleo. Por otra parte, como aspecto positivo se mencionó asegurar empleo y abastecimiento adecuado de materiales (hospital privado) lo que puede haber proporcionado cierta estabilidad y seguridad financiera a los trabajadores de la salud, lo que puede contribuir a mitigar los efectos negativos del estrés y la ansiedad relacionados con la pandemia. Estos aspectos positivos pueden servir como factores protectores para el bienestar de los profesionales de la salud, ofreciéndoles un sentido de seguridad y estabilidad en un momento de incertidumbre generalizada.

Desde una perspectiva teórica, la teoría del estrés laboral de Lazarus y Folkman (1984) ofrece una lente útil para comprender la experiencia de los profesionales de la salud durante la pandemia. Según esta teoría, el estrés laboral surge cuando las demandas del entorno laboral superan los recursos disponibles para hacerles frente. En el contexto de la pandemia, los desafíos económicos, la falta de equipo de protección personal y la sobrecarga de trabajo representan demandas estresantes para los trabajadores de la salud. Sin embargo, los recursos como la seguridad laboral y el apoyo organizacional pueden ayudar a reducir el impacto negativo del estrés y promover el bienestar psicológico y emocional de los trabajadores.

La última categoría se denominó Impacto profesional. A diferencia de la anterior ésta abarca elementos que reflejan el impacto en la labor y el desempeño profesional de los trabajadores de la salud, incluyendo la asignación de pacientes, la culpa experimentada, abandono temporal de labores (algunos dejaron de trabajar durante este periodo), hipervigilancia de noticias y la presión mediática (acoso a personal de salud). Desde una perspectiva teórica, el modelo de estrés laboral de Karasek (1979) puede ser relevante para comprender el impacto profesional de la pandemia en los trabajadores de la salud. Según este modelo, la combinación de alta demanda laboral y bajo control sobre el trabajo puede generar estrés crónico y tener efectos negativos en la salud y el desempeño laboral. En el contexto de

la pandemia, los trabajadores de la salud enfrentan una carga de trabajo excepcionalmente alta y una serie de desafíos imprevistos, lo que puede contribuir a niveles elevados de estrés y agotamiento profesional.

### **Presencia o ausencia de Felicidad posterior a la pandemia**

Para finalizar el análisis de resultados, se presenta este apartado que hace referencia a si los sujetos de investigación son felices. Éste es muy concreto ya que solo existieron tres tipos de respuestas: Sí; Sí, pero depende, y No lo suficiente. Ahora se explicará el contexto de esta información.

Los individuos que contestaron que sí al explicar porqué, la gran parte de sus respuestas se relacionan con los elementos que mencionaron en su definición de felicidad, es decir, ser felices por poder compartir tiempo con su familia, amigos, por tener un trabajo estable o sentirse tranquilos. Esto es muy claro y no necesita de mayor discusión.

Por otra parte, quienes respondieron que, sí son felices, pero depende, más bien hacen referencia a las fluctuaciones o cambios emocionales que se tienen día a día, entre algunas respuestas se encuentran “sí, pero fluctúa a lo largo del día”, “Si soy feliz, no todo el día, pero si todos los días”, “sí, aunque también hay momentos de enojo y tristeza normales”, entre otros. Este tipo de respuestas es muy interesante porque deja en claro la perspectiva de estos individuos sobre su felicidad, pues refleja el conocimiento de que la felicidad implica emociones positivas, pero que no es todo tiempo, que es normal tener diferentes emociones y eso no necesariamente implica ser infeliz.

Estos resultados sugieren que la felicidad no se experimenta de manera constante o uniforme, sino que está sujeta a variaciones y matices emocionales que pueden surgir en diferentes momentos del día. Desde una perspectiva teórica, estos hallazgos pueden ser entendidos a través del marco de la teoría de la afectividad positiva de Barbara Fredrickson (2001). Según esta teoría, la felicidad no se limita simplemente a la ausencia de emociones negativas, sino que implica la presencia y la experiencia de emociones positivas, como la alegría, la gratitud y el amor. Además, Fredrickson sugiere que las emociones positivas no son estáticas, sino que fluctúan a lo largo del tiempo y pueden ser influenciadas por diversos factores, como las interacciones sociales, las actividades realizadas y las condiciones ambientales.

En este sentido, las respuestas que indican que la felicidad fluctúa a lo largo del día reflejan la comprensión de los individuos sobre la naturaleza dinámica de las emociones positivas y su relación con el estado de felicidad. Estos individuos reconocen que es natural experimentar una variedad de emociones, incluyendo momentos de enojo, tristeza u otras emociones negativas, sin que ello necesariamente afecte su estado general de felicidad. Además, estos resultados también pueden interpretarse a la luz de la teoría del bienestar subjetivo de Diener (1984), quien sostiene que el bienestar subjetivo está compuesto por dos componentes principales: la satisfacción con la vida y la experiencia afectiva. Según esta teoría, la felicidad no se define únicamente por la presencia de emociones positivas o la ausencia de emociones negativas, sino por la evaluación global y subjetiva que las personas hacen de sus vidas en su conjunto. Esta evaluación subjetiva puede ser influenciada por una variedad de factores, como las experiencias vividas durante la pandemia, las relaciones interpersonales y las condiciones ambientales.

Por otra parte, estos resultados también están en línea con la teoría del crecimiento postraumático de Tedeschi y Calhoun (2004), que sugiere que las personas pueden experimentar cambios positivos después de enfrentar eventos traumáticos, como una mayor apreciación de la vida y una mayor resiliencia (Tedeschi; Calhoun, 2004). En este sentido, las experiencias vividas durante la pandemia podrían haber actuado como catalizadores para el crecimiento personal y la búsqueda de un mayor sentido de propósito y satisfacción en la vida.



Por último, solo un par de respuestas indican un nivel de felicidad que no es considerado como suficiente. En una de ellas, la frase "No lo suficiente" sugiere la existencia de cierta medida de felicidad, aunque insuficiente. Lo que implica una percepción de la felicidad como una realidad presente, aunque en una medida que no alcanza un nivel considerado plenamente satisfactorio. Esta noción se alinea con la idea de que la felicidad es un constructo complejo que puede ser evaluado en un continuo, con diferentes grados de intensidad y duración (Diener, 1984).

La otra respuesta, "Reconozco que hay momentos felices", también implica la presencia de un cierto grado de felicidad. Sugiere una comprensión más dinámica de la felicidad, reconociendo su naturaleza efímera y situacional. Este enfoque refleja la idea de que la felicidad puede manifestarse en episodios específicos de la vida, independientemente de la evaluación global de bienestar (Kahneman; Diener; Schwarz, 1999). Ambas respuestas reflejan un nivel de felicidad que no alcanza el ideal deseado. Es notable que ninguna manifieste una negación absoluta de la felicidad, lo cual resulta interesante y sugiere la existencia de al menos un mínimo nivel de bienestar emocional en los participantes.

### **CONCLUSIÓN**

La conceptualización de la felicidad según los individuos participantes se relaciona con la satisfacción con la vida, las emociones, las relaciones interpersonales, la autodeterminación, todo esto coincide con diversas propuestas teóricas lo cual indica que cuando se habla de felicidad, aunque haya conceptualizaciones diferentes permeadas por la subjetividad, la cultura o experiencias propias, en muchos casos habrá coincidencias.

Durante las entrevistas, se pudo apreciar que las respuestas de los participantes reflejan una interacción compleja entre las experiencias vividas durante la pandemia y su percepción de la felicidad. Estos hallazgos están alineados con la teoría de la adaptación hedónica de Diener y Lucas (1999), que sugiere que las personas tienen un punto de referencia interno de bienestar, el cual puede cambiar en respuesta a eventos externos, pero tiende a retornar a niveles preexistentes con el tiempo. En este sentido, aunque las experiencias durante la pandemia hayan generado emociones negativas y desafíos significativos, los participantes demostraron una capacidad inherente para adaptarse y buscar el equilibrio emocional, lo que les permitió mantener una percepción de felicidad a pesar de las circunstancias adversas.

La resiliencia, como se evidenció en las respuestas de los participantes, juega un papel fundamental en este proceso de adaptación y recuperación. Según Masten (2001), la resiliencia se manifiesta en la capacidad de enfrentar la adversidad, recuperarse de las experiencias difíciles y continuar desarrollándose de manera positiva a pesar de los desafíos. Los relatos de los participantes muestran cómo, a pesar de las dificultades enfrentadas durante la pandemia, lograron encontrar significado, valorar las relaciones interpersonales y mantener una perspectiva optimista hacia el futuro. Estos hallazgos resaltan la importancia de la resiliencia como un recurso psicológico clave para mantener el bienestar emocional y la felicidad incluso en momentos de crisis.

Además, las respuestas de los participantes sugieren la existencia de una tendencia a la búsqueda de significado y crecimiento personal en medio de la adversidad, lo cual está en línea con la teoría del crecimiento postraumático de Tedeschi y Calhoun (2004). Según esta teoría, las personas pueden experimentar cambios positivos después de enfrentar eventos traumáticos, como una mayor apreciación de la vida, una mayor resiliencia y capacidad para enfrentar desafíos futuros. En este sentido, las experiencias vividas durante la pandemia podrían haber actuado como catalizadores para el crecimiento personal y la búsqueda de un mayor sentido de propósito y satisfacción en la vida.

En resumen, durante las entrevistas, se observó que las respuestas de los participantes reflejan una compleja interacción entre las experiencias vividas durante la pandemia y su percepción de la felicidad.



La resiliencia, evidenciada en las respuestas, juega un papel fundamental en la adaptación y recuperación psicológica. Además, las respuestas sugieren una tendencia a buscar significado y crecimiento personal, lo que indica que las experiencias durante la pandemia podrían haber promovido un mayor sentido de propósito y satisfacción en la vida.

## REFERENCIAS

Addressing anxiety about the coronavirus (COVID-19): Healthcare workers (17 de abril de 2022). Magellan Health Insights. de <https://magellanhealthinsights.com/2020/03/12/addressinganxiety-about-the-coronavirus-covid-19-healthcare-workers/>

Alarcón, Reynaldo (2006). Desarrollo de una Escala Factorial para Medir la Felicidad. *Interamerican Journal of Psychology*, 40 (1), 99-106. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/284/28440110.pdf>

Alvarado, José (2016) ¿Derecho a la felicidad? *Díkaion*, 25(2), 243-265. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/720/72048894005.pdf>

Benítez Saña, Rosa María (2021). Sistemas de trabajo de alto rendimiento y modelo de organización saludable frente al impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios. *Estudios Gerenciales* 37(159), 167-177. <https://doi.org/10.18046/j.estger.2021.159.4376>

Brooks, Helen Loise; Rushton, Kelly; Lovell, Karina; Bee, Penny; Walker, Lauren; Grant, Laura; Rogers, Anne. (2018). The power of support from companion animals for people living with mental health problems: A systematic review and narrative synthesis of the evidence. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1-12. Recuperado de <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1613-2>

Brooks, Samantha K.; Webster, Rebecca K.; Smith, Louise E.; Woodland, Lisa; Wessely, Simon; Greenberg, Neil; Rubin, Gideon James (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Cuadra, Haydeé; Florenzano, Ramón. (2003). El Bienestar Subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*. 12 (1), 83-96. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2003.17380>

DePierro, Jonathan; Lowe, Sandra; Katz, Craig. (2020). Lessons learned from 9/11: Mental health perspectives on the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 288, 10-12. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113024

Diener, Ed. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>

Diener, Ed. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>

Diener, Ed. (2009). Positive Psychology: Past, Present, and Future. En S. J. Lopez y C. R. Snyder (Eds.), *Oxford Handbook of Positive Psychology* (2nd ed., pp. 7-11). Oxford University Press.

Diener, Ed; Lucas, Richard E. (1999). Personality and subjective well-being. En Daniel Kahneman, Ed Diener, y Norbert Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 213-229). Russell Sage Foundation.

Diener, Ed; Seligman, Martin E. (2002). Very Happy People. *Psychological Science*, 13(1), 81-84. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00415>

Diener, Ed; Lucas, Richard E.; Oishi, Shigehiro. (2009). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. En Shane J. Lopez y C. R. Snyder (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (pp. 187-194). Oxford University Press.

Dryzun, Jeanette. (2020). Una condición de excepción en los tiempos del COVID-19: los profesionales y trabajadores de la salud no pueden aislarse. *Acta Psiquiátr Psicol*; 66(1), 70-74.

Dzau, Victor J.; Kirch, Darrell; Nasca, Thomas. (2020). Preventing a parallel pandemic—A national strategy to protect clinicians' well-being. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 513-515. DOI: 10.1056/NEJMp2011027

Elo, Satu; Kyngäs, Helvi. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>

Folkman, Susan; Moskowitz, Judith Tedlie. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647-654. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.647>

Forner-Puntonet, Mireia; Fidel-Kinori, Sara G.; Beneria, Ana; Delgado-Arroyo, Mercedes; Perea-Ortueta, Marta; Closa-Castells, María H...; Ramos-Quiroga, Josep A. (2021). La atención a las necesidades en salud mental de los profesionales sanitarios durante la COVID-19. *Clínica y Salud*, 32(3), 119-128. DOI:10.5093/clysa2021a13

Fredrickson, Barbara. (2001). The Role of Positive Emotions in Positive Psychology: The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226. doi: 10.1037//0003-066x.56.3.218

Fredrickson, Barbara. (2003). Positive Emotions and Upward Spirals in Organizations. En K. S. Cameron, J. E. Dutton, y R. E. Quinn (Eds.), *Positive Organizational Scholarship* (pp. 163–175). Berrett-Koehler Publishers.

Fredrickson, Barbara (2013). *Love 2.0*. USA: Hudson Street press.

Góngora-Coronado, Elías Alfonso; Vásquez-Velázquez, Iris Irene (2014). Hacia un enfrentamiento positivo a la vida. Su relación con la felicidad y la espiritualidad. En N. I. González Arratia López Fuentes y J. L. Valdez Medina, *Bienestar y familia. Una mirada desde la psicología positiva* (pp. 23-36). México: EON.

Greenberg, Neil; Docherty, Mary; Gnanapragasam, Sam; Wessely, Simon. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, 368, 1211. DOI: 10.1136/bmj.m1211

Helliwell, Jhon F.; Putnam, Robert D. (2004). The social context of well-being. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 359(1449), 1435–1446. doi: 10.1098/rstb.2004.1522

Healthcare workers risk burnout, exposure in wake of coronavirus pandemic (18 de abril del 2022). *Health Care Finance. Recuperado de* <https://www.healthcarefinancenews.com/news/healthcareworkers-risk-burnout-exposure-wake-coronavirus-p>

Hernández Rodríguez, José (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicent Electrón*. 24(3). Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-578.pdf>

Huppert, Felicia A.; So, Timothy. T. (2013). Flourishing across Europe: Application of a new conceptual framework for defining well-being. *Social Indicators Research*, 110(3), 837-861. doi: 10.1007/s11205-011-9966-7

Kahneman, Daniel; Diener, Ed; Schwarz, Norbert (Eds.). (1999). *Well-being: Foundations of hedonic psychology*. Russell Sage Foundation

Karasek, Robert A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. <http://dx.doi.org/10.2307/2392498>

Lai, Jianbo; Ma, Simeng; Wang, Ying; Cai, Zhongxian; Hu, Jianbo; Wei, Ning; ...; Hu, Shaoua. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3). doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

Lazarus, Richard S.; Folkman, Susan. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company

Lee, Antoinette M.; Wong, Josephine G.; McAlonan, Grainne.M.; Cheung, Vinci; Cheung, Charlton; Sham, Pak C...; Chua, Siew E (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry* 52, 233–240. doi: 10.1177/070674370705200405

Li, Wen; Yang, Yuan; Liu, Zi-Han; Zhao, Yan-Jie; Zhang, Quinge; Zhang, Ling...; Xiang, Yu-Tao (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732-1738. doi: 10.7150/ijbs.45120

Lyubomirsky, Sonja. (2008). *La ciencia de la felicidad*. Barcelona: Urano.

Lyubomirsky, Sonja; Sheldon, Kenon M.; Schkade, David (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*, 9(2), 111-131. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.111>

Masten, Ann S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>

McNicholas, June; Collis, Glyn (2006). Animals as social supports: Insights for understanding animal-assisted therapy. En A. H. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice* (2nd ed., pp. 49–71). Academic Press.

McNicholas June; Gilbey Andrew; Rennie, Ann; Ahmedzai, Sam; Dono, Jo-Ann; Ormerod, Elizabeth (2005). Pet ownership and human health: a brief review of evidence and issues. *BMJ*. 26;331(7527):1252-4. doi: 10.1136/bmj.331.7527.1252

Neto, Modesto; Almeida Hiure; Esmeraldo, Joana; Nobre, Camila, Pinheiro, Woneska; de Oliveira, Cícera...; da Silva, Cláudio (2020). When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. *Psychiatry Res*. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112972

Ornell, Felipe; Schuch, Jaqueline B.; Sordi, Anne O.; Kessler Felix Henrique Paim (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*. 42:232-235. Doi: 10.1590/1516-4446-2020-0008

Ortiz, María Victoria; Gancedo, Karen Mariel; Reyna, Cecilia (2013). Propiedades psicométricas de la Escala de Felicidad Subjetiva en jóvenes y adultos de la ciudad de Córdoba – Argentina. *Suma psicológica*. 20(1) 45-56. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sumps/v20n1/v20n1a04.pdf>

Pappa, Sofia; Ntella, Vasiliki; Giannakas, Timoleon; Giannakoulis, Vassilis. G.; Papoutsis, Eleni; Katsaounou, Paraskevi (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare



workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907. Doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.026

Putnam, Robert D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon y Schuster.

Robinson, Katie; Kennedy, Norelee; Harmon, Dominic, (2012). Happiness: A Review of Evidence Relevant to Occupational Science. *Journal of occupational science*. 19(2), 150-164. <https://doi.org/10.1080/14427591.2011.634780>

Rodríguez, Gregorio; Gil, Javier; García, Eduardo (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. España: Aljibe.

Seligman, M. (2002). *La auténtica felicidad*. España: Zeta.

Seligman, Martin E. P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Free Press.

Suman 3,885 muertes en personal de salud a causa del COVID-19 en México. *El financiero* (20 de abril de 2022) Recuperado de <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2021/05/20/suman-3-885-muertes-en-personal-de-salud-a-causa-del-covid-19-en-mexico/>

Tedeschi, Richard G.; Calhoun, Lawrence G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.

Veenhoven, Ruut (2005). Lo que sabemos de felicidad. En, L. Garduño Estrada, B. Salinas Amescua, y M. Rojas Herrera (Coords.), *Calidad de vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp. 17-55), México: Plaza Valdes.

Veenhoven, Ruut (2018). The sociology of Happiness: Topic in social indicator research. En Markus S.Schulz (Ed.) *Frontiers of Global Sociology: Research Perspectives for the 21st century*. pp 243-251 Berlin/New York ISBN 978-3-746744-53-7

Vela Peón, Fortino (2013). Un acto metodológico básico de la investigación social: entrevista cualitativa. En Tarrés, María Luisa (2013) *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. México: FLACSO México.

Wang, Cuiyan; Pan, Riyu; Wan, Xiaoyang; Tan, Yiling; Xu, Linkang; Ho, Cyrus S.; Ho, Roger C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. Doi: 10.3390/ijerph17051729

World Health Organization. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. WHO.