



NIVELES DE SALUD MENTAL POSITIVA EN PROFESIONALES DE LA SALUD EN COVID-19

Levels of positive mental health in health professionals in the context of COVID-19

ADRIANA ACOSTA BAYONA¹, LUZ SIMANCA CARRASCAL¹, JORGE NAVARRO-OBEID¹, KATY ARROYO ALVIS¹
¹ Corporación Universitaria del Caribe-CECAR, Colombia

KEYWORDS

*Positive mental health
COVID-19,
Health Professionals
Mental health*

ABSTRACT

The world population has faced a difficult situation as a result of the COVID-19 pandemic, a disease that has left multiple consequences on mental health. The objective of this research was to determine the levels of positive mental health in health professionals in the context of COVID-19. A quantitative, descriptive approach was used, taking a sample of 45 health professionals and applying Lluich's (1999) positive mental health questionnaire (SMP). The results showed that those evaluated presented a medium level of positive mental health, and with respect to the factors evaluated, the personal satisfaction factor was placed at a high level, Prosocial attitude at a medium level, self-control at a low level, autonomy at a medium level, problem solving and self-actualization at a low level, and interpersonal relationship skills at a medium level.

PALABRAS CLAVE

*Salud mental positiva
COVID-19
Profesionales de la Salud
Salud mental*

RESUMEN

La población mundial se ha enfrentado a una difícil situación producto de la pandemia por el COVID-19, enfermedad que ha dejado múltiples consecuencias sobre la salud mental. El objetivo de esta investigación fue determinar los niveles de salud mental positiva en profesionales de la salud en contexto de COVID-19. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo tomando una muestra de 45 profesionales de la salud aplicando el cuestionario de salud mental positiva (SMP) de Lluich (1999). Como resultados se obtuvo que los evaluados presentaron un nivel medio de salud mental positiva, y con respecto a los factores evaluados, se obtiene que el factor satisfacción personal se sitúa en un nivel alto, actitud Prosocial en un nivel medio; autocontrol se ubicó en un nivel bajo; autonomía en un nivel medio, resolución de problemas y autoactualización en nivel bajo y habilidades de relación interpersonal en un nivel medio.

Recibido: 29/ 08 / 2024
Aceptado: 10/ 09 / 2024

1. Introducción

Hace un poco más de dos años la población mundial comenzó a escuchar por diferentes medios de comunicación la noticia de un virus llamado Coronavirus o como actualmente es conocido COVID-19 que alertaba un alto contagio en la ciudad de Wuhan, situación que empezó a salirse de control contagiando a toda China y posteriormente a todo el continente Asiático, donde al no cerrar fronteras y aeropuertos este virus tuvo una rápida expansión a todos los lugares del globo terráqueo convirtiéndose en un fenómeno mundial.

Para el caso de Colombia, según el reporte emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD, 2020) el primer caso de contagio se conoció el 06 de marzo del año 2020 en la ciudad de Bogotá, poniendo en alerta a las autoridades sanitarias, así como a la comunidad en general, contagios que avanzaron con gran rapidez llevando de esta forma a que el gobierno nacional tomará medidas para entrar en aislamiento social obligatorio.

Al iniciar esta medida, las personas guardaban la esperanza en que esto no demoraría tanto tiempo pero, con el pasar de los días y al ver que el número de contagios ascendía, la población se vio envuelta en situaciones de gran incertidumbre donde producto de las restricciones para salir de las casas como lo menciona El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) todas las personas se vieron obligadas a enfrentar cambios en su estilo de vida, por dar un ejemplo; el trabajar o estudiar desde casa, adecuarse a la nueva forma de interactuar con su círculo social, además de tener que reorganizar la forma en cómo se manejaban las obligaciones dentro del hogar.

Para algunas familias esto trajo un incremento en las relaciones familiares de manera positiva, pero en otros casos esto tuvo efectos negativos. En este sentido, la UNICEF (2020) refiere que se presentó un aumento en el maltrato hacia las mujeres y niños, y en parte de la población como consecuencia de la alteración en los estilos de vida se fueron presentando cambios en los ciclos de sueño (Mac-Ginty et al., 2021).

Posteriormente, al ver que este temible virus iba cobrando la vida de millones de personas, esta situación fue dejando a su paso dolor y múltiples consecuencias emocionales, tanto en las personas que por los medios de comunicación estaban a la expectativa de los contagios masivos, como también el gran sufrimiento en las familias de los fallecidos, además de quienes se contagiaron con esta enfermedad donde muchos al ver esta lamentable situación se vieron expuestos a sentimientos de miedo, ansiedad o tristeza (Lino et al., 2020).

Ahora bien, se ve cómo todo esto afecta a la población en general pero no se puede dejar de lado a grupos importantes de personas que han hecho frente de una u otra forma en la batalla contra este inclemente virus, en este punto se hace referencia a los profesionales de la salud, quienes diariamente luchan en el manejo contra el COVID-19, ante lo cual Vaucher-Rivero et al. (2020) mencionan que este personal ha estado expuesto a varios factores como presión psicológica, falta de descanso, discriminación y agresiones, así como la falta de garantías de bioseguridad para poder ejercer su valiosa labor en la atención y cuidado de pacientes contagiados por este nuevo virus lo que presenta consecuencias en su salud mental.

Ciertamente es pertinente poder conocer las afectaciones que se generan en esta área de la salud, sin embargo, han sido escasos los estudios relacionados a este tema en la población de estudio y son aún menos las investigaciones generadas en lo que respecta a la salud mental positiva; Para los autores Bajo et al. (2023) los efectos del COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud es un tema de gran interés en Psicología y otras ciencias sociales y de la salud. Además, las investigaciones anteriores se han enfocado en la salud de los profesionales en términos de psicopatología, por lo que, no hay investigaciones que examinen su salud mental positiva durante la pandemia y postpandemia en este grupo poblacional (Navarro et al., 2021).

Lo anterior, hace necesario las investigaciones desde otra perspectiva de la salud mental para identificar esas capacidades y recursos que tienen estos profesionales para adaptarse a las diferentes situaciones de la vida, en este caso, cómo esta población hizo frente a las circunstancias que se presentaron a raíz de esta pandemia de una forma positiva, para lo cual Seligman (2016) denotó la importancia de estudiar todo aquello que proporciona bienestar haciendo «que la vida valga la pena», estableciendo las condiciones necesarias para alcanzar la felicidad.

En este sentido, no se puede dejar de lado que en esos momentos donde la mayor parte de la población experimentó el contagio y posteriores secuelas por el virus del COVID-19, es preciso

mencionar que los profesionales de la salud tuvieron que enfrentar muchas de las repercusiones como consecuencia de la pandemia por este virus, viéndose afectados en diferentes aspectos que parten desde las variaciones en los estilos de vida y la forma como se relacionaban con su entorno, puesto que, a raíz del aislamiento obligatorio generalizado, tuvieron que dejar atrás el contacto físico con sus compañeros y amigos o en ocasiones estar lejos de sus familias (Jauregui, 2021; Vaucher-Rivero et al., 2020).

De esta forma, cuando se atraviesa por momentos de crisis sanitaria, los profesionales de la salud son quienes desde el inicio de la pandemia han tenido que apoyar y enfrentar diariamente esta dura situación en la atención de pacientes contagiados con el virus teniendo que hacer frente a varias situaciones, dentro de estas, el sentirse desprotegidos por la escasez en sus elementos de protección personal, las extensas y agotadoras jornadas laborales y la falta de descanso, ante lo cual Téllez (2020) menciona que el incremento en la demanda de los servicios por parte de pacientes en condición crítica puede extenderse semanas o meses implicando que los profesionales de la salud deban desplegar todo su potencial humano, físico y científico durante prolongados intervalos de tiempo conduciéndolos a circunstancias de sobrecarga física y emocional, aumentando el riesgo de llegar a estados patológicos como el síndrome de burnout o trastornos de depresión y ansiedad. Sumado a esto han tenido que ver de cerca el padecimiento y muerte de pacientes y sus familiares además de afrontar su propio contagio, el de sus colegas y muerte de estos, circunstancias que ponen en riesgo su salud mental. Un reporte emitido por el Instituto Nacional de Salud en marzo de 2022 da informe que hasta esa fecha fueron 79,009 los casos reportados como positivos por COVID-19 en personal de la salud y 354 los fallecidos. También estuvieron rodeados de situaciones discriminatorias en establecimientos públicos y medios de transporte por el hecho de ser profesionales de la salud, ante esto Vaucher-Rivero et al., (2020) menciona que aun cuando en Colombia está reglamentada y penalizada la discriminación no se presentaron casos de penalización ante esos hechos discriminatorios, también hace referencia a la incertidumbre que este personal tuvo que enfrentar por su situación monetaria a raíz de incapacidades con medida de aislamiento o la renuncia por el contagio con este virus, puesto que en Colombia no fueron explicadas estas condiciones en el marco legal y por tanto no obliga a las instituciones prestadoras de salud o aseguradoras de riesgos laborales a responder por el pago de estas incapacidades dejando así sin respaldo jurídico a estos profesionales.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante mencionar todas las afectaciones en la salud mental que se ha presentado en este grupo de población donde la mayor parte de investigaciones van orientadas a la parte clínica general de la enfermedad, pero han sido pocos los estudios que se han realizado en cuanto a la salud mental positiva en profesionales de la salud en contexto de COVID-19 siendo necesario evaluar las capacidades de adaptación de esta población a las diferentes situaciones que se presentan en la vida.

A raíz de esto surge el siguiente objetivo: Determinar los niveles de salud mental positiva en profesionales de la salud en contexto de COVID-19.

2. Salud mental positiva

La Organización Mundial de la Salud OMS (2019) menciona que la SM es una situación donde el individuo goza de bienestar permitiendo de esta forma cumplir con sus necesidades, siendo resiliente ante las situaciones estresantes de la vida, de laborar productivamente y aportar al entorno en el que se desarrolla. De igual forma, enfatiza de manera positiva que la SM es la base fundamental de cada persona y está relacionada con la comunicación efectiva dentro de la comunidad. Entendiendo de esta forma que la SM y el bienestar son primordiales para desarrollar las facultades colectivas e individuales, para pensar, expresar sentimientos, socializar, lograr nuestro mantenimiento y alcanzar el disfrute de la vida.

Dentro de los diversos conceptos en torno a la SMP, Blanco y Rodríguez (2007) la definen como un área en formación operativa y conceptual, fundamentada por dos perspectivas: principalmente en cuanto a la distinción de los conceptos más acertados que dan paso a la motivación personal; haciendo referencia al hedonismo, que enmarca al comportamiento humano orientado a la adquisición de un beneficio máximo de cada experiencia vivida, dirigiéndose a sentir experiencias positivas y reducir las negativas, y el eudemonismo, que sostiene que el ser humano siempre se encuentra en un proceso continuo del desarrollo de sus capacidades, objetivos y aspiraciones que le permita tener autorrealización y por ende obtener felicidad.

En cuanto a la segunda situación, se refiere al seguimiento teórico que toman responsabilidad en la salud como un constructo autónomo de la enfermedad, es decir, la SM da lugar a ser comprendida como la competencia, recurso o capacidad de los procesos dinámicos ajustados al reconocimiento del protagonismo que determina los aspectos sociales y la promoción e intervención de la salud.

Por otro lado, los primeros abordajes que se conocen acerca de SMP, están cimentados en Jahoda (1958) citado en (Miguel, 2014) quien dio el primer paso a la conceptualización de ésta línea, esta autora toma como base de su planteamiento, las ideas que tiene sobre la salud mental considerando que es un término que se puede entender de diferentes formas y por tanto difícil de definir, de esta forma su trabajo tiene como finalidad realizar una descripción profunda al respecto, argumentando que tanto el gobierno, para realizar las políticas de salud mental, como los profesionales, para organizar los programas de intervención adecuadas a la población, deben tener claridad en la noción de SM para poder orientar su actividad.

Además de esto, Jahoda (1958) toma en consideración que el ambiente y la cultura tienen influencia sobre la salud y la enfermedad del individuo, sin embargo, no es correcto hablar de «comunidades enfermas» o «sociedades enfermas». Visualiza la SMP desde una perspectiva psicológica, pero cree que hay influencia asociada a la SM y aspectos físicos del individuo. No obstante, advierte que contar con un buen estado de salud físico no es suficiente para que la persona tenga buena salud mental. Así mismo, estima que, para determinar la SMP, si bien es un criterio imprescindible el no tener un trastorno mental, no es suficiente para definirla, pues en teoría los criterios de SMP se pueden aplicar tanto a individuos sanos como a enfermos.

Es de esta forma, que el estudio de Jahoda (1958) enfatiza el menester de superar las ideas acerca de «salud mental» orientados a la prevención y tratamiento y adelantar intervenciones basadas en promover el desarrollo personal positivo. Para lo cual formuló seis factores generales: integración, autonomía, actitudes hacia uno mismo, crecimiento y autoactualización, percepción de la realidad y dominio del entorno, además de dieciséis criterios que conseguían dar explicación al constructo, sin embargo, no exploró en una posible medición. Con relación a esto, los planteamientos estipulados por Jahoda (1958) pueden considerarse como un modelo teórico de conceptualizaciones que pueden ser de utilidad como punto de referencia para mostrar la necesidad de impulsar los estudios desde una postura positiva de la SM, sin embargo, no tiene aplicabilidad clínica puesto que no se encuentra operativizado (Miguel, 2014).

A partir de las bases en SMP establecidas por Jahoda (1958), Lluch (1999) da inicio a su estudio en ésta línea, identificando la SMP como el resultado de la interrelación de múltiples factores, donde entiende la salud mental positiva como un estado dinámico y variable puesto que unos días las personas pueden sentirse de lo mejor y están animados pero otros días pueden sentirse desanimados y estar cansados, la SMP abarca sentimientos, comportamientos negativos y positivos y pensamientos. De esta forma, es igual de beneficioso sentirse alegre y reír ante situaciones buenas, que llorar o estar triste al presentarse problemas, decepciones o pérdida.

De esta forma Lluch et al (2020) establece un concepto general como el estado dinámico y variable donde el individuo intenta estar lo mejor posible y sentir dentro de la coyuntura en que se encuentre. Y como definición específica menciona que la SMP es un estado donde el individuo tiene la capacidad de aceptar a los demás y conservar algún nivel de satisfacción personal con su vida y consigo mismo, es capaz de tener aceptación por los demás, así como por los distintos hechos, un grado de autonomía y autocontrol emocional, tiene la capacidad de resolver problema a medida que se presenten adversidades, conservando una disposición de crecimiento y autoactualización, además de instaurar y preservar relaciones interpersonales satisfactorias.

En este sentido, Lluch (1999) establece la SMP «no sólo la ausencia de la enfermedad sino la capacidad» que el individuo tiene para desarrollar todo su potencial para así lograr adaptarse a diferentes circunstancias y poder conseguir su bienestar a partir de los siguientes:

Satisfacción personal: hace referencia al autoconcepto, estar satisfecho con las perspectivas de futuro, es decir, el bienestar subjetivo o el nivel de vida percibida en las diferentes esferas de la vida.

Actitud prosocial: Es la habilidad que tiene una persona para aportar al entorno social en el que se encuentra, de manera positiva, teniendo la capacidad de aceptar las diferencias de los demás, así como, los hechos que surjan en la sociedad de una forma diferente permitiéndole de esta forma, crecer a nivel personal.

Autocontrol: es una habilidad esencial para lograr un equilibrio emocional y mediador para regular el estrés, facilitando a la persona el proceso de adaptación.

Autonomía: es el potencializador de la independencia del individuo moldeando sus propios puntos de vista, obteniendo seguridad y confianza de su propia conducta. Es decir, la autonomía es la capacidad que tiene cada sujeto para enfrentar y realizar las actividades de la vida diaria en el que logra un desarrollo personal sin la intervención de terceros.

Resolución de problemas y autoactualización: es la destreza para la aplicación de las técnicas para poder resolver las diferentes problemáticas, es decir, es la manera como el individuo hace frente, resuelve y toma decisiones en los diferentes escenarios de la vida, como el ámbito laboral y en cuanto a la autoactualización que hace referencia al anhelo de crecer en formación y superación de las metas propuestas.

Habilidades de relaciones interpersonales: el cuál es la correcta transmisión de la información que se le comunica al receptor, para que exista una buena comunicación y entendimiento de los diferentes temas que se puedan tratar con los demás.

3. Metodología

3.1. Tipo de investigación

Para esta investigación se utilizó una metodología con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y un diseño no experimental de corte transversal (Deroncele-Acosta, 2020; Hernández et al., 2014).

3.2. Instrumentos

Se aplicó el cuestionario de salud mental positiva de Lluich (1999) que consta de 39 ítems con calificación de 1 a 4 utilizando para ello respuestas como siempre o casi siempre, con bastante frecuencia, algunas veces y nunca o casi nunca, compuesto por seis factores: Factor 1 Satisfacción personal integrado por los ítems 4, 6, 7, 12, 14, 31, 38, 39. El factor 2 Actitud Prosocial compuesto por 5 ítems 1, 3, 23, 25, 37. El factor 3 Autocontrol por 5 ítems 2, 5, 21, 22, 26. El factor 4 Autonomía con 5 ítems 10, 13, 19, 33, 34. El factor 5 Resolución de Problemas y Autoactualización con 9 ítems 15, 16, 17, 27, 28, 29, 32, 35, 36 y el factor 6 Habilidades de Relación Interpersonal por 7 ítems 8, 9, 11, 18, 20, 24, 30.

Esta escala ha sido la más utilizada para medir esta variable en varios lugares del mundo así como en el territorio colombiano, para este caso, Vitola (2012) llevó a cabo la validación por medio de un estudio en un grupo de estudiantes de Barranquilla y Cartagena en el que caracterizó la salud mental positiva explorando las características psicométricas del instrumento. En el Carmen de Bolívar, Cabarcas y Mendoza (2016) validaron este cuestionario en estudiantes adolescentes de este municipio buscando explicar el comportamiento de esta en dicha población, además, este instrumento ha sido aplicado en diferentes grupos poblacionales con características similares a las de la población de esta investigación en las ciudades de Armenia, Tolú viejo, Barranquilla, Cartagena, Calarcá y Montería (Amar et al., 2008; Medina et al., 2012; Navarro, 2016; Vitola, 2012).

A continuación, en la tabla 1 se relaciona el baremo utilizado para realizar el análisis de la escala de salud mental positiva de Lluich por factores, estableciendo de esta forma, los niveles alto, mediano y bajo del mismo y en la tabla 2 se relaciona el baremo para el análisis de la salud de forma general:

Tabla 1. Baremo de la Escala de Salud Mental Positiva de Lluich

Baremo de Salud Mental Positiva				
FACTORES	Ítems	Bajos	Medio	Alto
Satisfacción personal	4, -6, -7, -12, -14, -31, -38, -39	8-16 puntos	17-24 puntos	25-32 puntos
Actitud Prosocial	1-, 3-, 23, 25, 37	5-10 puntos	11-15 puntos	16-20 puntos
Autocontrol	2-, 5, 21, 22, 26	5-10 puntos	11-15 puntos	16-20 puntos

Baremo de Salud Mental Positiva				
FACTORES	Items	Bajos	Medio	Alto
Autonomía	10-, 13-, 19-, 33-, 34-	5-10 puntos	11-15 puntos	16-20 puntos
Resolución de problemas y autoactualización	15, 16, 17, 27, 28, 29, 32, 35, 36	9-18 puntos	19-27 puntos	28-36 puntos
Habilidades de relaciones interpersonales	8-, 9-, 11, 18, 20, 24-, 30-	7-14 puntos	15-21 puntos	22-28 puntos
PUNTUACIÓN GENERAL		39-78 puntos	79-117 puntos	118 -156 puntos

Fuente: Soto y Acosta (2021)

Tabla 2. Niveles de salud mental positiva general

Nivel de salud mental positiva general	Rango
Alto	118-156 puntos
Medio	79-117 puntos
Bajo	39- 78 puntos

Fuente: Soto y Acosta (2021)

Esta escala cuenta con un Alfa de Cronbach de 0.906 y en la zona Caribe de Colombia en aplicaciones con poblaciones similares a la de este estudio cuenta con un índice de 0.87 (Lluch, 2002; Medina et al., 2012; Navarro, 2016; Pando et al., 2015; Vitola, 2012).

3.3. Participantes

Los participantes de este estudio corresponden a 45 profesionales de la salud (médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería y terapeutas) seleccionados a través muestreo intencional no probabilístico. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de la salud en contexto de COVID-19.
- Profesionales de la salud en contexto de COVID-19 que hayan leído y aceptado el consentimiento informado.
- Mayores de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de la salud que no se encontraban en contexto COVID-19.
- Menores de edad.

Cabe mencionar que se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas bajo la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y la ley 1090 del 2006 la cual reglamenta el ejercicio de la Psicología en Colombia.

A continuación, se detallan las principales características sociodemográficas de los 45 profesionales de la salud participantes en este estudio. En la tabla se puede observar que el promedio de edad fue de 32.6 años, siendo el 28.9% hombres y el 71.1% mujeres. Los participantes se encuentran ubicados en diferentes niveles de estrato socioeconómico, donde el estrato uno corresponde al 11.1 %, estrato dos 24,4%, estrato tres 42,2%, estrato cuatro 15,6% y estrato cinco correspondiente al 6,7% de la población, además, el 93.3% vive en zonas urbanas y un 6.7% vive en zonas rurales, y por último haciendo relación al estado civil se encontraron los siguientes porcentajes: el 66,7% son solteros, el 17,8 son casados, el 2.2% se encuentran divorciados y en unión libre se encuentran 13.3% de nuestros participantes.

Tabla 3. Datos Sociodemográficos

Sexo	Frecuencia	Porcentaje Valido
Femenino	32	71,1
Masculino	13	28,9
Total	45	100,0
Estrato		
1	5	11,1
2	11	24,4
3	19	42,2
4	7	15,6
5	13	6,7
Total	45	100,0
Procedencia		
Urbana	42	93,3
Rural	3	6,7
Total	45	100,0
Estado Civil		
Soltero	30	66,7
Casado	8	17,8
Divorciado	1	2,2
Unión Libre	6	13,3
Total	45	100,0

Fuente: Elaboracion propia, 2024

4. Resultados

En cuanto a los factores evaluados mediante el cuestionario de SMP de Llach, se encontraron los siguientes resultados (ver tabla 4).

Con relación al factor de satisfacción personal, la puntuación fue de 25.6 que corresponde a un nivel alto, esto quiere decir que, la mayoría de los profesionales de la salud se encuentran satisfechos con su bienestar y calidad de vida. En cuanto a este factor en el entorno de la pandemia se da una muestra de que parte de esta población conserva un pensamiento positivo, y a pesar de las adversidades al tener que combatir este virus de forma directa lograron tener un estado de homeostasis y, por tanto, en su calidad de vida teniendo la satisfacción e intensificando el significado de poder servir con tan importante labor del cuidado hacia los demás.

En cuanto a la autonomía, los participantes se encuentran ubicados en un nivel medio con 15,49 puntos con respecto a la media; lo que indica que la independencia de la persona y la capacidad para exponer sus puntos de vista sin la intervención de un tercero está medianamente afectada, lo que podría repercutir de manera negativa en la confianza y seguridad de la conducta de estos profesionales, por tanto y teniendo en cuenta la situación producto por el COVID-19, podría verse medianamente afectada esta área debido a que habitualmente estos profesionales son guiados por protocolos para direccionar sus procesos, sin embargo, para esta situación de pandemia al encontrarse con un panorama completamente desconocido se debían enfrentar eventos en atención a los pacientes que pudieron generar desconfianza e inseguridad en la forma en cómo debían tomar las decisiones y realizar intervenciones que lo requirieran de forma inmediata dificultando el expresar sus puntos de vista por temor a equivocarse.

Para el factor autocontrol, la puntuación fue de 9.58 ubicándose en un nivel bajo, lo que indica que los participantes tuvieron gran dificultad para manejar sus emociones exponiéndose de esta forma a niveles altos de estrés. Para la situación de pandemia tuvieron que estar expuestos ante eventos desconocidos que los llevaron a experimentar emociones de miedo, ansiedad, frustración y dolor en el

que algunos de estos profesionales no pudieron validar y manejar por sí solos, por tanto, no les permitía poder pensar de forma clara y actuar de manera eficaz, sin embargo, y ante este choque emocional, tenían que cumplir con su trabajo además de realizarlo de la mejor forma pero, trabajando bajo presión ya que la situación de emergencia no daba espera ante el aumento de personas que necesitaban asistencia médica, trayendo consigo en los profesionales de la salud cuadros de depresión, estrés y ansiedad, ocasionando frustración en sus metas y objetivos.

Además de esto se identifican los niveles de actitud prosocial, esta se ubica en un nivel medio con 11.67 puntos con respecto a la media, en este sentido la población de estudio experimentan este factor de una forma medianamente satisfactoria, así como la forma como perciben su contribución al desarrollo del entorno en el que se desenvuelven, pudiendo no tener una perspectiva positiva de su crecimiento personal, esto quiere decir que en el entorno de la pandemia el vivir momentos tensionantes, donde los pacientes tenían complicaciones e ingresaban a las unidades de cuidados intensivos y muchos de ellos fallecían a pesar de los esfuerzos realizados por estos profesionales, pudieron verse envueltos en circunstancias donde no se sentían completamente conformes con los aportes que estaban realizando al cuidado de sus pacientes de una manera significativa llevándolos a no sentirse completamente realizados como profesionales en esos momentos.

Para el factor de resolución de problemas y autoactualización se establece en un nivel bajo con 15.36 puntos, apuntando a que los profesionales de la salud han tenido problemas para enfrentar, resolver y realizar una adecuada toma de decisiones en las diferentes circunstancias que se presentan en su vida cotidiana, además de presentar bajas expectativas en su crecimiento y superación personal esto debido a la dura situación por la que han tenido que atravesar en la atención del COVID-19 donde tuvieron que buscar recursos de una forma rápida y casi inmediata, tanto para la atención de pacientes como de elementos de bioseguridad que sirvieran en los momentos de desabastecimiento por los que atravesaron dando la batalla ante una situación completamente desconocida, ya que no contaban con los recursos necesarios tanto físicos como de conocimiento ante esta emergencia llevándolos a crear inseguridades en cuanto a sus decisiones y forma de actuar, generando de esta forma insatisfacción en sus expectativas de crecimiento y superación personal

Por último, se encuentran las habilidades de relaciones interpersonales con una puntuación de 17.82 que muestra un nivel medio, indicando que esta población presenta algunas dificultades para comunicarse y transmitir correctamente el mensaje o información hacia las personas que integran su entorno, obteniendo de esta forma un desequilibrio en su vínculo emocional.

En este sentido, al estar compaginados los factores evaluados, encontrándose medianamente afectados o en niveles bajos pueden tener influencia en el deterioro de la seguridad y acciones de esta población en el manejo de sus emociones lo que puede generar que con respecto a sus relaciones interpersonales tenga una mediana afectación en el momento de comunicarse con sus compañeros o compañeras de trabajo producto de situaciones de tensión provocadas por la sobrecarga laboral que implicaba la situación producto por el COVID-19 llevándolos a comunicarse de manera poco precisa o clara interfiriendo en el mensaje que querían emitir hacia sus compañeros, lo que pudo ocasionar que existieran malos procesos de intervención, y posiblemente obtenían resultados que no eran los esperados y por ende se obtiene un desequilibrio en su vínculo emocional.

Tabla 4. Resultados por Factores de Salud Mental Positiva

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Satisfacción personal	45	17	29	25,56	3,166
Actitud prosocial	45	9	15	11,67	1,331
Autocontrol	45	6	13	9,58	2,017
Autonomía	45	6	19	15,49	2,974
Resolución de problemas	45	8	25	15,36	4,478
Habilidades de relaciones interpersonales	45	13	22	17,82	2,177

N válido (por lista)	45
----------------------	----

Fuente: Elaboracion propia, 2024

4.1 Nivel de salud mental positiva general

Respecto a la salud mental positiva en general, se puede observar que la media total para los profesionales de la salud es de 95.46 puntos ubicándose en un nivel medio (ver tabla 5). Lo cual quiere decir que los trabajadores de la salud aun pasando por situaciones de emergencia cuentan con herramientas que les permiten poder, de una u otra forma, llevar un desarrollo positivo y satisfacción en las labores que desempeñan como personas y profesionales, adaptándose a las diferentes circunstancias que se presentan en el paso de su vida tanto personal como profesional de una forma positiva para lograr de esta manera el establecimiento de su bienestar, sin embargo, no hay que omitir que se identifican factores como actitud prosocial, autonomía, habilidades de relaciones interpersonales en puntuación media, así como con puntuación baja autocontrol, resolución de problemas y autoactualización donde esta población mantiene dificultades para desarrollarse plenamente, debiendo tener cuidado en su seguimiento ya que pudiesen tener implicaciones en la forma en cómo perciben su nivel de vida y por ende su bienestar.

Tabla 5. Resultados Nivel de Salud Mental Positiva General

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Salud mental positiva	45	74,00	111,00	95,4667	8,34920

Fuente: Elaboracion propia, 2024

5. Discusión

Este estudio tuvo como finalidad determinar los niveles de salud mental positiva de profesionales de la salud en contexto de COVID-19. Se encontró a nivel general que la media fue de 95.46, la cual indica un nivel medio de salud mental positiva y que los trabajadores de la salud aun pasando por situaciones de emergencia como la presentada a causa del COVID-19 cuentan con mecanismos que les permiten poder desarrollar positiva y satisfactoriamente las labores que desempeñan como personas y profesionales, logrando adaptarse a las diferentes circunstancias que se presentan a lo largo de su vida, en este sentido Jauregui (2021) menciona que igualmente estudiantes del área de la salud en situación de COVID-19 a pesar del aislamiento y las restricciones sociales, lograron preservar aspectos positivos de salud mental así como, destrezas para proceder de una forma asertiva en esta situación en particular.

Puesto que no se encontraron estudios relacionados a la SMP en los profesionales de la salud en contexto COVID-19, se realiza una comparación con estudios similares orientados a los factores de evaluación de los niveles de SMP, así mismo se admiten estudios relacionados con el bienestar psicológico puesto que, esta variable nos muestra una posición positiva de salud mental.

De esta manera, los resultados obtenidos en esta investigación reflejaron que los profesionales de la salud en contexto de COVID-19 presentan un nivel alto de satisfacción personal lo que para Lluch (1999) muestra la satisfacción con el autoconcepto y el nivel de vida que estas personas llevan, concordando con lo mencionado por Vidal et al. (2015) quienes en su investigación encontraron que los profesionales se ubican en una participación positiva, asimismo, Piguaycho (2021) en su investigación con alumnos del área de enfermería durante la pandemia por COVID-19 encontró que la población se encuentra en un nivel medio en 86.8%.

Para el factor de actitud Prosocial la puntuación fue de 11.67 ubicándose en un nivel medio, es decir, la población tiene una percepción medianamente aceptable en cuanto a su contribución al entorno en el que se encuentra, resultados similares a los hallados por Lam et al. (2014) ya que concluyeron en su estudio niveles aceptables y saludables en este factor para la población de los trabajadores de la salud de Chimbote en Perú. Igualmente, Cabezas y Meza (2022) obtuvieron niveles medios para este factor en población estudiantil en el área de la salud de la Universidad Nacional de Huancavelica.

Por otra parte, el factor de autocontrol se ubica en un nivel bajo, indicando que existe una afectación importante en las habilidades para encontrar un equilibrio emocional que ayude a mediar las situaciones de estrés dificultando los procesos de adaptación (Lluch,1999), ante lo cual se encuentra similitud con el estudio realizado por Salazar y Zambrano (2008) donde encontraron que los trabajadores de un hospital se ubican en un nivel bajo de salud mental positiva, de igual manera, en el estudio con estudiantes de enfermería durante la pandemia por COVID-19 Piguaycho (2021) encontró que en esta población con un 54.2% se encuentra en un nivel medio.

En cuanto al factor de autonomía se encuentra ubicada en un nivel medio, ante lo cual esta población aún cuenta con independencia y recursos de confianza y seguridad para enfrentar y realizar las actividades de la vida cotidiana sin la intervención de terceros, relacionado con lo anterior, García et al. (2021) en su estudio de bienestar psicológico en trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 refieren que la autonomía es un factor protector ante la despersonalización en enfermeros y enfermeras además de ser un predictor de realización personal para el personal de salud, por otro lado, los resultados del estudio realizado por Navarro (2008) mostraron niveles medio y bajos en la población de alumnos del área de la salud con un porcentaje de 46.2%.

Mientras tanto, el componente de resolución de problemas y autoactualización arrojó como resultado niveles bajos lo que indica que los profesionales de la salud tienen problemas para establecer estrategias y tomar decisiones frente a las diferentes problemáticas que se les presentan, además de poseer dificultades para llevar a cabo sus anhelos de crecimiento y formación así como de superar las metas que se han propuesto, a diferencia de los resultados obtenidos por Lam et al. (2014) donde referente a este factor los profesionales de la salud de un hospital de Chimbote obtuvieron niveles saludables y altos. Resultados coherentes con lo planteado por García et al. (2021) quienes señalan que los profesionales de la salud que se encuentran en el ámbito privado muestran puntuaciones altas en crecimiento personal encontrado mayores garantías de formación para alcanzar las metas propuestas en comparación de quienes trabajan en el sector público en habilidades de relación interpersonal (Méndez-Chávez et al., 2023;Peñafiel et al., 2021).

Por último, para el factor de habilidades de relaciones interpersonales en el que arroja niveles medios con una puntuación de 17,82 indica que la población presenta cierto grado de dificultad para establecer relaciones equilibradas, puesto que, ante algunas situaciones tienen dificultades para comunicarse de manera adecuada, a diferencia del estudio realizado por Victoria y Chávez (2022) donde obtuvieron como resultado que los trabajadores de la salud de la red de salud de Angares mantiene niveles bajos de relaciones interpersonales, contrario a los resultados encontrados por Aguirre y Escobal (2021) en donde en la mayor parte de la población se hallaron resultados altos y niveles medios de salud mental positiva.

6. Conclusiones

Se concluye que los profesionales de la salud en contexto de COVID-19 tienen un nivel medio de salud mental positiva, quienes a pesar de la situación adversa cuentan con herramientas para lograr enfrentar las circunstancias en contra y los retos que se han presentado en torno a la pandemia, sin embargo, cabe resaltar que si bien, aún esta población cuenta con recursos para responder ante esta situación, se debe continuar potenciando el trabajo alrededor de la salud mental para evitar que haya un deterioro en esta y ponga en riesgo su bienestar.

A pesar de lo anterior, en los factores que componen la salud mental positiva se obtuvieron niveles altos en la satisfacción personal, niveles medios en la actitud Prosocial, autonomía y las habilidades de relaciones interpersonales y con un nivel bajo puntuaron los factores de autocontrol y resolución de problemas y autoactualización.

En este sentido, esta investigación hace un gran aporte a la academia y a la ciencia psicológica puesto que son escasos los estudios relacionados con la salud mental desde esta perspectiva en los profesionales de la salud en contexto de COVID-19, abriendo un camino a posteriores investigaciones donde se incluya a esta población y se pueda contribuir a mejorar su calidad de vida y bienestar psicológico. Y así, continuar con esta línea de investigación postpandemia, para de esta forma, evaluar las afectaciones a nivel de la salud mental con el fin de realizar una comparación con los resultados hallados durante esta pandemia, y de esta manera, establecer planes de intervención que fortalezcan la salud mental positiva de la población en mención.

Referencias

- Aguirre, R. M. L., & Escobal, M. E. D. J. (2021). *Salud mental positiva y Rendimiento académico en estudiantes de enfermería en tiempos de COVID-19*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3053826>
- Amar, J., Palacio, J., Llinás, H., Puerta, L., Sierra, E., Pérez, A. M., & Velásquez, B. (2008). Calidad de vida y salud mental positiva en menores trabajadores de Tolúviejo. *Suma Psicol.* 15:385-403 <https://doi.org/10.14349/sumapsi2008.45>
- Bajo, M., García-Jiménez, G. M., Stavrakí, M., & Díaz, D. (2023). Positive Mental Health of Frontline Healthcare Professionals during COVID-19 First Wave and Second Wave in Spain: The Protective Role of Social Recognition. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12529-023-10190-1>
- Blanco, A., & Rodríguez, M. J. (2007). *Fundamentos de la Intervención Psicosocial*. En: Intervención Psicosocial. 1a ed. Madrid: Pearson Educación, S.A. <http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/4cd5f06c868876d9423787e65f95adfa44997694.pdf#page=8>
- Cabarcas, S. J., & Mendoza, B. L. M. (2016). *Validación del cuestionario salud mental positiva de Lluch en jóvenes estudiantes en el municipio del Carmen de Bolívar*. <https://repositorio.utb.edu.co/bitstream/handle/20.500.12585/1654/0069399.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cabezas, A. L. D. P., & Meza, P. E. (2022). *Salud Mental Positiva y actitud hacia la investigación científica en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional de Huancavelica-2021*. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/a764df98-1ff7-4d0d-92f0-c2313e077b56>
- Deroncele-Acosta, A. (2020). Paradigmas de investigación científica. Abordaje desde la competencia epistémica del investigador. *Paradigms of Scientific Research. Approach from the epistemic competence of the researcher. Arrancada*, 20(37), 221-225. <https://revistarrancada.cujae.edu.cu/index.php/arrancada/article/view/331/233>
- García, T. M., Aguilar, C. J., & García, M. M. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología*, 14(2), 96-106. <https://dx.doi.org/10.24310/espiespsci.v14i2.13618>
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2014). *Metodología de la Investigación (Sexta Edición)*. Mc Graw Hill Education.
- Jauregui, S. K. (2021). *Nivel de salud mental positiva y habilidades sociales en estudiantes de enfermería de una universidad pública antes y durante la pandemia COVID-19*. Lima 2020. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16653>
- Lam, S., Padilla, L., Cerqueira, C., Castillo, J., & Medina, D. (2014). Salud mental positiva en trabajadores de la salud de un hospital de Chimbote, 2013. *Conocimiento para el desarrollo*, 5(1). <https://revista.usanpedro.edu.pe/index.php/CPD/article/view/134>
- Lino, L. L. P., Tóala, S. J. M., Cedeño, M. P. M., & Holguín, G. A. V. (2020). Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID 19. *Recimundo*, 4(3), 153-162. <https://doi.org/10.26820/recimundo/4.3.julio.2020.153-162>
- Lluch, M. T. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. Barcelona. <https://core.ac.uk/download/pdf/16211892.pdf>
- Lluch, M. T. (2002). Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. *Salud mental*, 25(4), 42-55. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam024e.pdf>
- Lluch, M., Mantas, S., Puig, M., Brando, C., & Biurrun, A. (2020). *Decálogos de Salud Mental Positiva: adaptados a diferentes situaciones y/o personas afectadas por circunstancias de la pandemia de Coronavirus COVID-19*. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/covid/pandemiaCOVID-19.pdf>
- Mac-Ginty, S., Jiménez, M. Á., & Martínez, V. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y de la Adolescencia*, 32(1), 23-37. https://www.academia.edu/download/66151031/Rev_SOPNIA_2021.pdf#page=23
- Medina, O., Serrano, M. F. I., Ardila, G. M., & Duque, D. V. C. (2012). Características de salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Armenia - Quindío. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, 1(36), 247-261. <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/379>

- Méndez-Chávez, A., Moreno-Vergara, L., Olascoaga-Montaña, O., Navarro-Obeid, J., Vergara-Álvarez, M., & Martínez, I. (2023). Bienestar psicológico en adultos mayores jubilados y no jubilados. *Revista Acciones Médicas*, 2(1), 66-75. <https://doi.org/10.35622/j.ram.2023.01.006>
- Miguel, R. D. (2014). *Valoración de la Salud Mental Positiva y de los Requisitos de Autocuidado, en pacientes hospitalizados diagnosticados de Esquizofrenia, según la Teoría de Enfermería de Dorothea Orem*. http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/56453/1/MDMR_TESIS.pdf
- Ministerio de Salud. (2020). Resolución 385 de 2020 "Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus". Ministerio de Salud y Protección de Social, Colombia, 12 de marzo de 2020. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf>
- Navarro, G. (2016). Salud Mental Positiva en estudiantes universitarios del Programa de Medicina: estudio comparativo entre los contextos socioculturales colombiano y francés. Universidad del Norte.
- Navarro, B. G. (2008). *Características de salud mental positiva en estudiantes universitarios*. [Trabajo de investigación para optar al título de Magíster en Desarrollo Social]. <https://core.ac.uk/download/pdf/70285477.pdf>
- Navarro-Obeid, J. E., de la Hoz-Granadillo, E. J., & Vergara-Álvarez, M. L. (2021). Assessment and classification of positive mental health profiles in confinement by COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(1), 1-19. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=106216>
- OMS. (2019). Organización Mundial de la Salud. *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Pando, M. M., León, C. S. G., González, B. R., Aldrete, R. M. G., & López, R. L.F. (2015). Validez y confiabilidad de la escala de salud mental positiva/Validity and reliability based on the scale of positive mental health. *Psicogente*, 18(33). <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/1427>
- Peñañiel, L. J. E., Ramírez, C. A. A., Mesa, C. I. C., & Martínez, S. P. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 202-211]. <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/55969712001.pdf>
- Piguaycho, C. (2021). *Evaluación de la salud mental positiva en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, durante la pandemia COVID-19, Tacna 2020*. <http://tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4220>
- Salazar, H. D. M., & Zambrano, R. M. (2008). *Salud mental positiva en trabajadores asistenciales (enfermeras y auxiliares) del Hospital Local del Norte de la ciudad de Bucaramanga*. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/17353>
- Seligman, M. (2016). *Florecer: La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. Océano.
- Soto, C. C. A., & Deroncele, A. A. (2021). Salud mental positiva en una comunidad de docentes en Ecuador. *Maestro y Sociedad*, 18(4), 1633-1654. <https://maestrosociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5441>
- Téllez, V. J. (2020). La salud mental del médico durante la pandemia. *Eurofarma*, 9. <http://psiquiatriabiologica.org.co/wp-content/uploads/2020/06/la-salud-mental-del-medico-durante-la-pandemia-tellez-jorge-2020.pdf>
- UNICEF. (2020). *El Impacto De La Pandemia Covid-19 En Las Familias Con Niñas, Niños Y Adolescentes. Argentina: UNICEF*. https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2020-06/EncuestaCOVID_GENERAL.pdf
- Vaucher-Rivero, A., Melgar-Cuéllar, F., Ibáñez-Guzmán, C., Araya-Fonseca, C., Betancourt-Torres, I., Montúfar-Guardado, R., & Durán-Castillo, M. (2020). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica. *Acta médica colombiana*, 45(3), 55-69. <https://doi.org/10.36104/amc.2020.1975>
- Victoria, C. J., & Chávez, S. A. E. (2022). *Salud mental positiva y calidad de vida laboral en profesionales de la Salud de la Red de Salud Angaraes Huancavelica 2021*. <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4742>
- Vidal, D., Rivas, E., & Bustos, L. (2015). Nivel de Salud Mental Positiva en Equipos de Salud Mental de Tres Hospitales de Chile 2013. *Cuidados de Enfermería y Educación en Salud*, 2(1), 48-62. <https://doi.org/10.15443/ceyes.v2i1.647>

Vitola, E. (2012). Validación de un instrumento de medida para caracterizar la salud mental positiva de los estudiantes universitarios de Barranquilla y Cartagena. Universidad del Norte.