

Mariana Segura de la Lata y Ana Cecilia Curiel Villarreal

Consecuencias de la pandemia y la incorporación a la nueva normalidad en el bienestar psicológico de las poblanas y los poblanos



Gobierno de Puebla
Hacer historia. Hacer futuro.



**Secretaría
de Educación**

CONCYTEP
Consejo de Ciencia
y Tecnología del Estado
de Puebla

Consecuencias de la pandemia

**y la incorporación a la nueva normalidad
en el bienestar psicológico de las poblanas y los poblanos**

Mariana Segura de la Llata y Ana Cecilia Curiel Villarreal

Consecuencias de la pandemia y la incorporación a la nueva normalidad en el bienestar psicológico de las poblanas y los poblanos



Gobierno de Puebla
Hacer historia. Hacer futuro.



**Secretaría
de Educación**

CONCYTEP
Consejo de Ciencia
y Tecnología del Estado
de Puebla

Miguel Barbosa Huerta

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE PUEBLA

María del Rosario Orozco Caballero

PRESIDENTA DEL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA

Ana Lucía Hill Mayoral

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN DEL ESTADO DE PUEBLA

Melitón Lozano Pérez

SECRETARIO DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE PUEBLA

Sergio Salomón Céspedes Peregrina

PRESIDENTE DE LA JUNTA DE GOBIERNO Y COORDINACIÓN
POLÍTICA H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO
DE PUEBLA

Héctor Sánchez Sánchez

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL
ESTADO DE PUEBLA

Victoriano Gabriel Covarrubias Salvatori

DIRECTOR GENERAL DEL CONSEJO DE CIENCIA Y
TECNOLOGÍA DEL ESTADO DE PUEBLA

Maria Fernanda Arellano Curiel

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN PARA LA
FORMACIÓN DEL FACTOR HUMANO

Maricruz Vázquez Bañuelos

RESPONSABLE DEL ÁREA DE PUBLICACIONES

Luis Gerardo Aguirre Rodríguez

DISEÑADOR EDITORIAL

Eduardo Jáuregui Sainz de Rozas

CORRECTOR DE ESTILO

México, 2022.

Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de
Puebla (CONCYTEP) Privada B Poniente de la
16 de Septiembre. 4511, Col. Huexotitla, 72534.
Puebla, Pue.

La información contenida en este documento
puede ser reproducida total o parcialmente por
cualquier medio, indicando los créditos y las
fuentes de origen respectivas. Las opiniones
expresadas en ésta reflejan el punto de vista de
los investigadores y no los de la institución.

ISBN: 978-607-8839-24-7

Tabla de contenido

Introducción	1
Marco teórico	4
COVID-19: pandemia y nueva normalidad	4
Salud mental	5
Bienestar	5
<i>Factor de riesgo</i>	<i>8</i>
Eventos detonantes	8
Estados emocionales	9
Manifestaciones conductuales	10
<i>Factores protectores</i>	<i>11</i>
Redes de apoyo y comunidad virtual	12
Resiliencia	13
Modelo Multidimensional de Bienestar de Ryff	14
Metodología	16
Diseño	16
Participantes	16
Instrumento	17
<i>Escala de Bienestar Psicológico de Ryff</i>	<i>18</i>
Procedimiento	20
Resultados	21
Aspectos sociodemográficos	21
<i>Género y edad</i>	<i>21</i>
<i>Escolaridad</i>	<i>23</i>
<i>Ocupación</i>	<i>23</i>
<i>Ciudad o municipio de residencia</i>	<i>24</i>
Factores de riesgo	25
<i>Eventos detonantes</i>	<i>25</i>
<i>Duelo</i>	<i>26</i>
<i>Violencia</i>	<i>27</i>
<i>Pérdida de la salud</i>	<i>28</i>
<i>Pérdida de la salud mental</i>	<i>29</i>
<i>Estados emocionales</i>	<i>30</i>
<i>Cambio de hábitos</i>	<i>31</i>

Factor de protección	32
<i>Atención especializada</i>	32
<i>Aspectos positivos</i>	33
<i>Escala de Bienestar Psicológico BP (Ryff)</i>	34
<i>Nivel de bienestar psicológico global</i> <i>y por dimensiones</i>	46
Factores de riesgo y protección en pregunta abierta	52
Vinculación entre elementos mediante red de códigos	53
 Conclusiones	54
 Propuestas	57
 Referencias	59



Agradecimiento

A partir del confinamiento y las recomendaciones sanitarias hemos estado expuestos a diversos cambios sociales, emocionales y conductuales. Por lo anterior, agradecemos profundamente el interés del Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla, especialmente al director general, el Dr. Victoriano Covarrubias Salvatori por apoyar a este proyecto en beneficio de la salud mental de las poblanas y poblanos.

*“La experiencia no es lo que te sucede,
sino lo que haces con eso que te sucede”*

- Joseph Zinker -

Resumen

Las pandemias están compuestas por elementos biológicos, infecciosos, psicosociales y económicos (Buitrago Ramírez *et al.*, 2021) que tienen repercusiones en la población. La Organización Panamericana de la Salud ha señalado en agosto del 2021 que en el continente americano se reporta una crisis de salud mental a consecuencia del COVID-19 (Naciones Unidas México, 2021). En Latinoamérica se ha informado sobre el incremento de la ansiedad por el COVID-19, lo cual ha ocasionado un deterioro en el bienestar psicológico con efectos negativos en la salud mental (Blanco y Morón; 2020; Briceño Chavez, M, 2021).

Este proyecto tiene como objetivo detectar consecuencias de la pandemia y la incorporación a la nueva normalidad en el bienestar psicológico de las poblanas y los poblanos. Mediante la revisión de literatura científica que contempla revistas indexadas, libros, manuales e informes de organismos nacionales e internacionales y el diseño y aplicación de un instrumento. Con lo anterior se buscó robustecer las investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional sobre los efectos de la crisis sanitaria en la salud mental de las personas y generar un marco de referencia para el desarrollo de programas de gobierno enfocados a la prevención y a la intervención en materia de bienestar psicológico y salud mental que aumenten la calidad de vida en el estado.

En los resultados obtenidos en este estudio se detecta que el medio más relevante para la difusión de la encuesta fue por la aplicación de mensajería de Whatsapp. El mayor número de respuestas fue por personas identificadas con el género femenino, en su mayoría con una media de edad de 51 a 61 años. El 60.4 % con nivel de estudios de licenciatura, el 41.2 % profesionista del sector privado, 66.8 % residentes de la ciudad de Puebla. Refieren haberse enfermado de COVID-19 el 29.2 % de las y los encuestados. En los factores de riesgo, como las pérdidas, la más frecuente fue el fallecimiento de un ser querido en un 30 %. El 33.7 % experimentó algún tipo de violencia. El 22.8 % alteración del sueño, 22.3 % incertidumbre y ansiedad, y 18.7 % de la sensación de estrés. El 52.8 % reportó no recibir atención especializada. El 25.4 % señala valorar más la salud y se destaca en los resultados cualitativos que se valora más aspectos de la vida y el vivir, la familia y las amistades, particularmente en relación al tiempo y mejorar hábitos que la promuevan y la mantengan la salud. Por medio de la escala de Ryff se obtiene un nivel de Bienestar Psicológico Elevado con un 62.4 %. La dimensión de autoaceptación se reporta alta con 58 %, relaciones positivas con un 57.6 %, dominio del entorno en un 68 %, crecimiento personal 69.2 %, autonomía 51.6 % y propósito de vida 64.8 %. Se concluye que cuando los factores

de protección se encuentran bien consolidados, con un buen nivel de bienestar psicológico es más fácil que las personas puedan afrontar diferentes factores de riesgo que naturalmente la vida presenta, El bienestar psicológico se puede ver afectado en una persona o a un grupo de personas sobre todo cuando el evento adverso es prolongado en el tiempo. Se ha considerado que, para tener un nivel alto de bienestar psicológico es necesario desarrollar estrategias de afrontamiento que permitan transitar durante el periodo de crisis de mejor forma y en menor tiempo.

Palabras clave

Bienestar psicológico, factores de riesgo, factores protectores, COVID-19, confinamiento, nueva normalidad.

Glosario

Retomados del DSM-V por la Asociación Americana de Psiquiatría (2014):

Ansiedad. “Anticipación aprensiva de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia o síntomas somáticos de tensión. El objetivo del daño anticipado puede ser interno o externo” (pág. 819).

Disforia (estado de ánimo disfórico). “Una afección en la que una persona experimenta sentimientos intensos de depresión, el descontento, y en algunos casos indiferencia ante el mundo que lo rodea” (pág. 821).

Duelo. “Estado que surge con la pérdida, por causa de muerte, de alguien con quien uno ha tenido una estrecha relación. Este estado incluye una serie de respuestas de pena y luto” (pág. 821).

Estrés. “El patrón de respuestas específicas y no específicas que una persona experimenta ante los estímulos que perturban su equilibrio y retan o excedan su capacidad de hacerles frente” (pág. 822).

Estrés Traumático. “Cualquier evento (o eventos) que pueden causar o implicar la amenaza de muerte, daños graves o violencia sexual, a una persona, un familiar cercano o un amigo cercano” (pág. 822).

Estresor. “Cualquier factor emocional físico, social, económico o cualquier otro factor que perturbe el equilibrio fisiológico, cognitivo, emocional o de comportamiento normal de un individuo” (pág. 822).

Estresor Psicológico. “Cualquier evento de la vida o cambio en la vida que puede estar asociados temporalmente (y tal vez causalmente) con el inicio, la aparición o la exacerbación de un trastorno mental” (pág. 822).

Estado de ánimo. “Emoción generalizada y persistente que influye en la percepción del mundo. Son ejemplos frecuentes de estado de ánimo: la depresión, la alegría, la cólera y la ansiedad. A diferencia del afecto, que se refiere a cambios más fluctuantes en el “tiempo” emocional, el estado de ánimo se refiere a un “clima” emocional más persistente y sostenido. Estos son los tipos de estado de ánimo: disfórico, elevado, eutímico, expansivo, e irritable” (pág. 822).

Disfórico. “Estado de ánimo desagradable, como la tristeza, la ansiedad o la irritabilidad..” (pág. 819)

Elevado. “Sentimiento exagerado de bienestar, euforia o alegría, una persona con estado de ánimo elevado puede decir que se siente arriba, en éxtasis, en la cima del mundo o por las nubes” (pág. 822).

Eutímico. “Estado de ánimo dentro de la gama normal, que implica la ausencia de ánimo deprimido o elevado” (pág. 822).

Expansivo. “Ausencia de control sobre la expresión de los propios sentimientos, a menudo una sobrevaloración del significado o de la importancia propios” (pág. 822).

Irritable. “Que se enfada fácilmente y susceptible al cólera” (pág. 822).

Miedo. “Respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria” ([Miedo], *s.f.*)

Trastorno de ansiedad. “Son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas” (pág. 189).

Duelo. Estado que surge con la pérdida incluye una serie de respuestas de pena y luto.

Malestar psicológico. Variedad de síntomas y experiencias de la vida interna de una persona que tiende a ser preocupantes, confusos o fuera de lo común.

Introducción

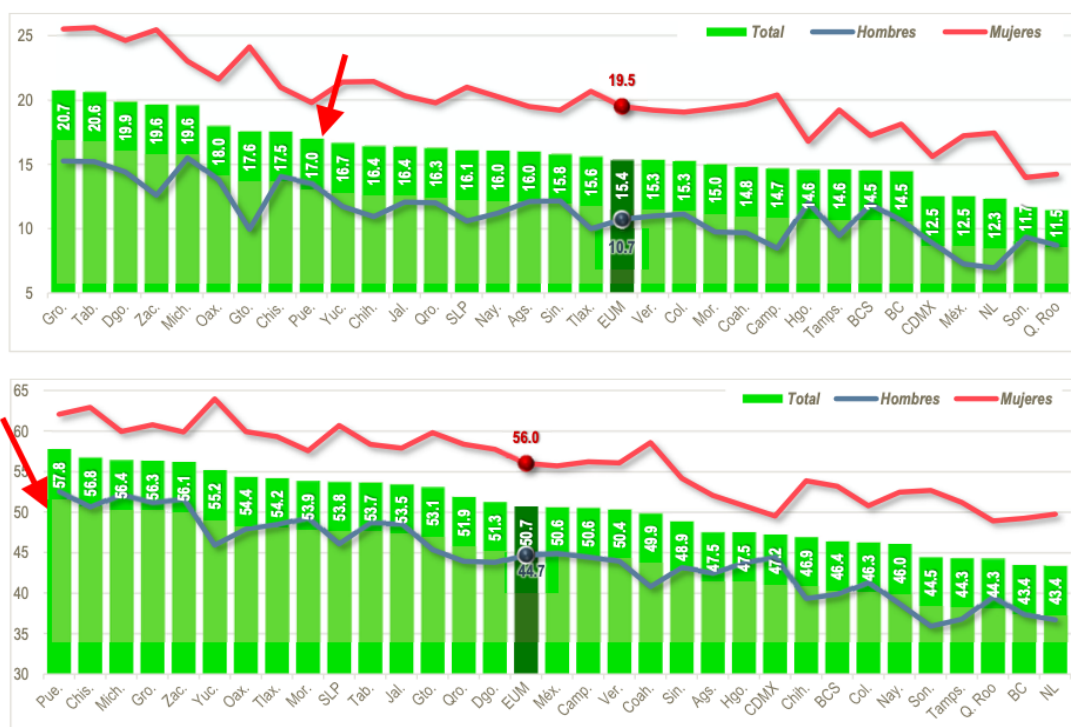
Las pandemias están compuestas por elementos biológicos, infecciosos, psicosociales y económicos (Buitrago Ramírez *et al.*, 2021) que tienen repercusiones en la población. Como describen Blanco & Morón (2020) a nivel mundial la pandemia por el coronavirus SARS-CoV-2 y la enfermedad que causa (COVID-19) ha favorecido elementos de crisis e incertidumbre que se ven reflejados en aspectos conductuales y emocionales en población infantil y población adulta. Incluso representantes de instituciones como la Organización Panamericana de la Salud han señalado en agosto del 2021 que en el continente americano se reporta una crisis de salud mental a consecuencia del COVID-19 (Naciones Unidas México, 2021).

En latinoamérica se ha informado de un incremento de la ansiedad por el COVID-19, la cual ha ocasionado un deterioro en el bienestar psicológico y repercute de una forma negativa en la salud mental (Briceño Chavez, 2021). En estudiantes universitarias mexicanas y universitarios mexicanos se han detectado síntomas psicológicos que van de moderados a severos en los que se incluyen: estrés, alteraciones de sueño, ansiedad con síntomas psicosomáticos, disfunción social en la actividad diaria y depresión, estos resultados se reportan especialmente en mujeres de forma general y en estudiantes que se identifican como hombres de un rango de 18 a 25 años (González-Jaimes *et al.*, s.f.).

La Secretaría de Salud del Estado de Puebla (2020) señala que, en la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, el 50 % de los trastornos mentales inician antes de los 21 años de edad. Destacan trastornos de ansiedad (fobias), trastornos de uso de sustancias (alcohol) y trastornos afectivos (episodio depresivo mayor). En el estado de Puebla se reportó que de abril de 2020 al 15 de julio de 2020 en el servicio de atención psicológica del Call Center donde se brinda orientación e información a las y los poblanos sobre el COVID-19 se recibieron 1 609 llamadas, en las que se solicitó apoyos en temas de depresión y ansiedad, así como situaciones individuales que viven las familias en esta pandemia (Gobierno de Puebla, 2020). También se ha reportado un incremento en los índices de violencia de género y familiar (Fiscalía General del Estado de Puebla, 2021) durante el confinamiento.

Se ha observado en la práctica clínica y educativa que existe una necesidad de búsqueda de redes de apoyo por la falta previa de socialización. En la población infanto juvenil durante el actual proceso de incorporación escalonada a las actividades de la vida cotidiana se ha manifestado una latente de desbordamiento emocional.

La Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) 2021 reporta información del bienestar en población adulta, alfabeta y hablante de la lengua española que vive en áreas urbanas y rurales. Se ha detectado en el estado de Puebla (Figura 1) un balance anímico del 4.49 %, sentido de satisfacción de vida de un 8.15 % y altos índices de depresión con 17.0 % y ansiedad con 57.6 % reportando así el porcentaje más alto de las entidades federativas estudiadas, datos importantes a tomar en cuenta y de urgencia para la atención y el abordaje del bienestar psicológico.



Nota: Se construye con la suma de los porcentajes de población con síntomas, tanto de ansiedad severa como de ansiedad mínima.

Figura 1. Índice de depresión y ansiedad ENBIARE 2021

Fuente: Gráfico recuperado del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), (2021)

Es por ello que este proyecto de investigación busca generar estrategias para mejorar las condiciones de vida en la población al atender y fomentar la salud mental mediante la detección de consecuencias derivadas de la pandemia y la incorporación a la nueva normalidad en el bienestar psicológico de poblanas y poblanos, permitiendo la detección de las áreas más pertinentes para programas de intervención y áreas de mayor riesgo para programas preventivos.

Como menciona González-Jaimes *et al.* (s.f.) es recomendable: “implementar programas de prevención, control y disminución de los efectos psicológicos generados por el confinamiento durante la pandemia de COVID-19 con el objetivo de garantizar el bienestar y la salud mental”.

Ante las consecuencias de la pandemia y de la incorporación a la nueva normalidad, este proyecto permitirá tener un marco de referencia para el desarrollo de programas de gobierno enfocados a la prevención y a la intervención en materia de bienestar psicológico y salud mental en poblanas y poblanos generando mecanismos que aumenten la calidad de vida en el estado. Dichos programas pueden tener alcances municipales, estatales y nacionales.

COVID-19: pandemia y nueva normalidad

Las acciones impuestas para contener la pandemia de COVID-19 en México ha provocado cambios profundos en todas las facetas de nuestra vida personal, desde la paralización de la actividad económica hasta efectos importantes en la salud mental. Teruel Belismelis *et al.* (2021) retoman varios estudios que establecen diversas implicaciones (Figura 2).

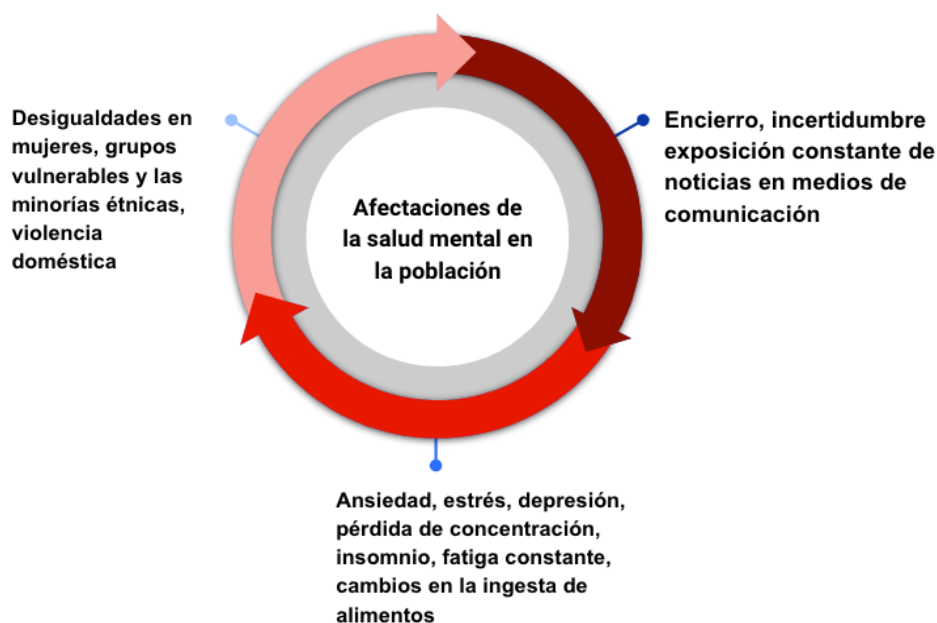


Figura 2. Consecuencias de la pandemia de COVID-19 en México

Fuente: Elaboración propia con información retomada de Teruel Belismelis *et al.* (2021)

Una de las medidas implementadas para reducir el impacto de la pandemia fue el distanciamiento social, que permitía amortiguar los efectos y contagios durante el periodo de confinamiento. Estos mismos autores mencionan que el 81.1 % de la población declaró haber cumplido con las medidas de distanciamiento social y permanecer en casa, pero sólo 65.5 % reportó disponer de los recursos necesarios para cumplir con esta medida. Respecto a las causas para no cumplir con el confinamiento, el 80.4 % refirieron la necesidad de salir a trabajar o de salir a buscar trabajo y el 11.4 % de tener que vivir al día. Asimismo, 47.7 % de los hogares que mencionan no tener recursos para sobrellevar la cuarentena estimaron necesitar 5 000 pesos o menos para quedarse en su domicilio (Teruel Belismelis *et al.*, 2021).

Posterior al confinamiento surge una segunda etapa llamada nueva normalidad. De acuerdo con Zerón (2020) este término surgió durante la crisis financiera y la recesión mundial en los Estados Unidos en 2008. En la actualidad se retomó para referirnos a una nueva forma de lineamientos sociales que habrá de seguir la población enfocada para el regreso a las actividades cotidianas bajo nuevas formas que permitan salir del confinamiento. Dentro del concepto de nueva normalidad, no se refiere al distanciamiento social o al aislamiento, sino al autocuidado de la salud en apego a los lineamientos sanitarios para no infectarse.

Salud mental

La Organización Panamericana de la Salud ha señalado en agosto del 2021 que en el continente americano se reporta una crisis de salud mental a consecuencia del COVID-19 (Naciones Unidas México, 2021). En Latinoamérica se ha informado sobre el incremento de la ansiedad por el COVID-19, lo cual ha ocasionado un deterioro en el bienestar psicológico con efectos negativos en la salud mental (Briceño Chavez, M, 2021)

El diccionario de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (s.f.) define la salud mental como característica principal del bienestar emocional. Este último consiste en un ajuste conductual personal en el que se excluye la ansiedad o síntomas que incapacitan a las personas a establecer relaciones constructivas para hacer frente a las exigencias de la vida cotidiana. Incluye mantener pensamientos positivos ante las situaciones de adversidad que se presentan y buscar diversas herramientas o relaciones personales que favorezcan la funcionalidad personal

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.) señala que la salud mental es esencial para un bienestar general de las personas y esto desarrolla un impacto importante en la salud física. Además, la OMS señala que cuando una persona se siente mentalmente saludable se puede tener una vida productiva, disfrutar tiempos libres de esparcimiento y contribuir activamente a la comunidad.

Bienestar

Duarte López *et al.* (2020) define bienestar como “un proceso dinámico que les da a las personas una idea de cómo están pasando sus vidas a través de la interacción entre sus circunstancias, actividades y recursos psicológicos...” Este mismo autor señala que la pandemia obligó al mundo a cambiar la forma de la vida

cotidiana, transformándola y adecuándose para el cumplimiento de responsabilidades, habiendo un cambio importante de lo presencial a lo virtual. Ante ello se encuentran como secuelas el estrés y otros síntomas psicológicos, generando así un impacto de cambio importante en la vida de las personas. Como lo manifiesta Puente Reyes (2020) “las emociones son reacciones psicofisiológicas instintivas y momentáneas que surgen a partir de estímulos externos” provocando cambios neurobiológicos importantes detonando sensaciones corporales asociadas a las emociones. Un ejemplo de ello es la amígdala, parte fundamental del cerebro, que reacciona de manera inmediata a las situaciones de peligro y/o miedo, generando la reacción corporal natural de huida, rechazo o parálisis. Cada individuo va a desarrollar esta reacción de forma autónoma y particular dependiendo del medio en el que se desenvuelva, sus creencias y contexto. Unas pueden ser innatas y otras se van aprendiendo a partir del medio en el que se desenvuelve la persona. En ocasiones pueden desarrollar inestabilidad o malestar psicológico.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2021) realizó la Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) 2021, la cual brinda información sobre los “principales aspectos relacionados con el bienestar de los hogares en México y su vínculo con las condiciones sociales del entorno” (p.3). Esta encuesta señala que el bienestar es el conjunto de elementos necesarios para tener calidad de vida. En ella se reporta que de 84.4 millones de personas, 44.6 millones son mujeres y 39.8 millones son hombres, y establece que el balance anímico es menor en mujeres que en hombres. Al revisar los resultados del estado de Puebla se reporta que el balance anímico es bajo (Figura 3).

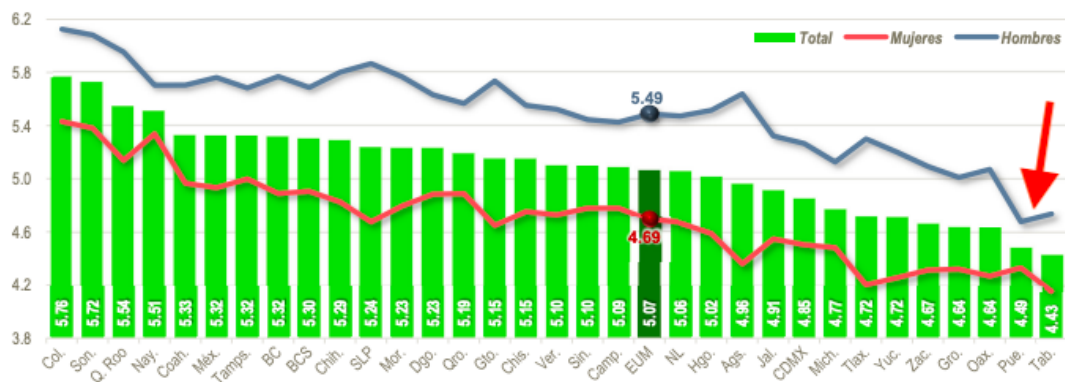


Figura 3. Resultados de Balance anímico Puebla de ENBIARE 2021

Fuente: Gráfico recuperado del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), (2021)

El estudio de Rodríguez & Quiñones Berrios (2012) hace una diferenciación importante en la definición del concepto de bienestar, tomando el desarrollo de la investigación de Keyes, Shmotkin y Ryff (2002) y los componentes del bienestar subjetivo (BS) que son los aspectos afectivos y emocionales positivos y negativos de las personas y los grupos, así como los cognitivos que se refieren a la evaluación de satisfacción. Sobre el bienestar psicológico (BP) se establece qué es lo que está relacionado al funcionamiento positivo del individuo.

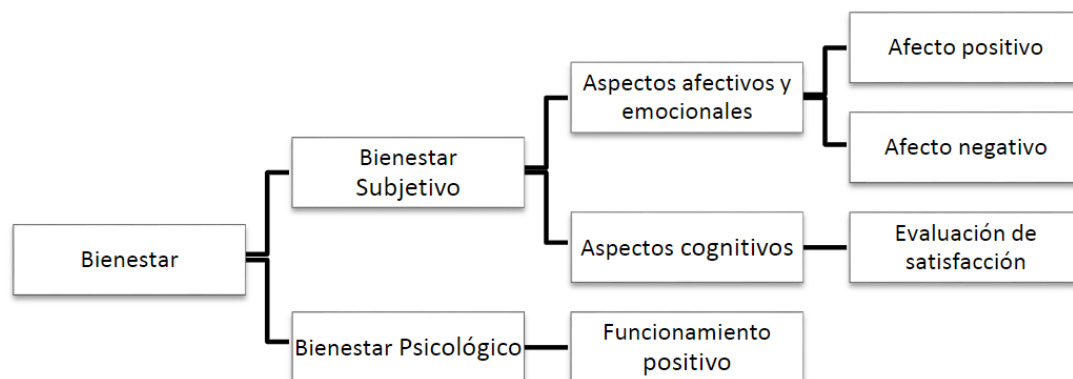


Figura 1: Conceptualización del Bienestar

Figura 4. Propuesta de conceptualización del bienestar basado en Keyes, Shmotkin y Ryff (2002)

7

Fuente: Gráfico recuperado de Rodríguez & Quiñones Berrios (2012)

Son diversos los factores que se relacionan con el bienestar global al que el ser humano aspira (Blanco y Morón; 2020; Briceño Chavez, 2021). Los factores de riesgo y factores de protección pueden influir de forma significativa en él.

Factor de riesgo

Eventos detonantes

En las pandemias se presentan diversos factores biológicos, infecciosos, psicosociales y económicos (Buitrago Ramírez *et al.*, 2021). En el caso del COVID-19 se presentaron elementos predisponentes para deteriorar la salud emocional, como la pérdida de trabajo, incremento de las labores domésticas incluyendo con las actividades laborales, cuidados adicionales, violencia intrafamiliar y abuso de sustancias. Los grupos de riesgo involucran a personas con actividades esenciales en relación al estrés laboral por el riesgo de contagiarse del virus: adultos mayores al sufrir más riesgo de ansiedad o depresión por el aislamiento que vivieron; niños y niñas en confinamiento ante la ausencia de clases presenciales y dificultades en el hogar; personas con diagnósticos o padecimientos preexistentes donde se agravaron síntomas o problemas de salud mental; personas con bajos recursos económicos; y personas con pérdidas, duelos y duelos complicados (Gaitán-Rossi *et al.*, 2020).

8

Guillem Porta *et al.* (2007) refiere que la palabra duelo y luto se usan como sinónimo. Sin embargo, la palabra duelo hace referencia a sentimientos y reacciones afectivas y subjetivas derivados de la muerte de algún ser querido. Proviene del latín *dolus* que significa dolor, desafío o combate entre dos. Luto proviene de lugar que quiere decir llorar y se refiere a la expresión social, las prácticas y conductas que se generan a partir de la pérdida. Para este autor se define duelo entonces como “el proceso de adaptación que permite restablecer el equilibrio personal y familiar roto por la muerte de un ser querido, caracterizado por la aparición de pensamientos, emociones y comportamientos causados por esa pérdida” de acuerdo a la guía para familiares en duelo de SECPAL. Piña Martínez (2019) señala que Bourgeois (2013) define al duelo como toda pérdida importante en la vida, no sólo por fallecimiento sino que puede implicar otras cosas como una separación amorosa, pérdida de empleo, de salud, el cual causan dolor moral provocando un cambio con gran valor a la persona que lo experimenta. Worden & Barberán (2013) señala algunas manifestaciones normales del duelo en adultos dentro de las que se incluyen emocionales, físicas, cognitivas y conductuales (Figura 4).



Figura 5. Manifestaciones del proceso de duelo normal

Fuente: Elaboración propia retomada de Worden & Barberán (2013)

Estas manifestaciones pueden o no presentarse. Si se presentan, no quiere decir que se está al frente de un mal pronóstico del proceso, aunque es recomendable que los profesionales que están atendiendo a los dolientes reconozcan estos síntomas para un manejo y validación adecuada (Guillem Porta *et al.*, 2007).

Estados emocionales

9

Se identifica en diversos estudios que la experiencia emocional es heterogénea, o sea, puede ser adaptativa, consciente o inconsciente y capaz de generar un desarrollo personal para que desde la edad infantil se logre hacer adaptaciones y llegar a un autoconocimiento (Villanueva *et al.*, 2014).

La emoción, de acuerdo con diversos autores, se define como parte esencial del ser humano. Tiene componentes fisiológicos, psicológicos y conductuales y varía de acuerdo con la etapa del desarrollo de la persona y su estado de maduración. Lo anterior le permite adaptarse al medio en el que se desenvuelve y así poder sobrevivir adecuada y funcionalmente. Estas se pueden categorizar como emociones primarias (sorpresa, el asco, el miedo, la alegría, la tristeza y la ira) y emociones secundarias o llamadas también sociales, morales o autoconscientes (la envidia, el orgullo, la vergüenza o la culpa) (Pérez & Bello, 2017).

Dentro de las variaciones emocionales se puede presentar la ansiedad, que se detona a partir de pensamientos sobre eventos que pueden ser de desgracia en un tiempo futuro. En ella puede estar incluido los sentimientos de tristeza e inquietud y estar acompañados con tensión corporal. Por otro lado, la depresión se caracteriza por la presencia de tristeza permanente, sentimientos de

culpa, baja autoestima, así como pérdida de interés o placer y alteraciones en el sueño y en la alimentación, generando físicamente cansancio y poca concentración (Gaitán-Rossi *et al.*, 2020). Por lo tanto, cada emoción resulta de estímulos que son representados de forma individual, cuyo fin es cubrir necesidades en las que influyen la experiencia personal y la expresión corporal y conductual (Pérez & Bello, 2017).

Manifestaciones conductuales

Las manifestaciones conductuales se pueden entender como una respuesta de la conducta emocional, refiriéndose así como el conjunto de acciones observables y fisiológicas desarrollados por dos tipos de respuestas: reflejos simples, que son los reflejos naturales o innatos o que pueden ser aprendidos, y los operantes que son conductas complejas aprendidas. Los cambios en las conductas tienen mucho que ver con el estímulo que existe en el ambiente, por lo que si existe un elemento estresor habrá una respuesta (Palmero Cantero *et al.*, 2011). Lo anterior puede verse reflejado en hábitos personales, estilos de afrontamiento y costumbres culturales que pueden beneficiar al bienestar de una persona o afectar de forma negativa. Una consecuencia del confinamiento por COVID-19 que ha sido reportada es el desarrollo, mantenimiento e incremento de la violencia. En el ejercicio de la violencia se presentan diversos factores que están asociados. Entre ellos el estado biológico, los aspectos psicológicos y factores vinculados a las condiciones estructurales y del contexto social inmediato. Además de presentar un agravado de alto riesgo por la posición socioeconómica, nivel de estudios, nivel de ingreso y antecedentes de experiencias de violencia (Gómez Acosta, 2014). El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2020) reportó que de enero a agosto de 2020:

el 5.4 % de las personas de 18 años y más, en zonas urbanas, fueron violentadas con ofensas o humillaciones por parte de algún miembro de su hogar. En mujeres este porcentaje fue de 6.6 %, mientras que en hombres de 4.0 %. Si bien la mayoría de las agresiones se concentran en violencia verbal, es importante destacar que la violencia es gradual, así el 2.1 % declaró haber sido golpeada o agredida físicamente en el entorno familiar (pág.11)

Factores protectores

Los factores protectores de la salud mental son elementos de resguardo que ayudan a las personas a prevenir situaciones que pueden desarrollar vulnerabilidad emocional, identificando situaciones de riesgo y estrés y fortaleciendo sus herramientas de afrontamiento (Universidad Pontificia Bolivariana, 2018). Góngora & Casullo (2009) mencionan que la psicología positiva propone factores protectores que funcionan para promover desde una perspectiva preventiva el tratamiento para la salud mental. Estos incluyen el bienestar psicológico, el optimismo, la esperanza y el afrontamiento efectivo, tomando en cuenta la inteligencia emocional, los valores de la persona y la autoestima.



Figura 6. Descripción de la inteligencia emocional

Fuente: Elaboración propia tomada de Góngora & Casullo (2009)

Basta desarrollar la motivación, el sentido de optimismo y la autoestima para mejorar la salud mental. La motivación es un mecanismo interior que permite activar la conducta, o sea, intentar llegar a objetivos y metas establecidas por medio de pensamientos positivos. Esto permite que exista mayor atención y actitud de esfuerzo. Cuando no existe una motivación puede desencadenar sentimientos de tristeza, frustración, aburrimiento, disminución en el rendimiento y falta de energía. El optimismo permite poner atención en aspectos positivos ante situaciones difíciles que permiten mirar algún aprendizaje y sentirse más seguro/a, con mayor confianza motivación y entusiasmo. Además, disminuye las probabilidades de tener ansiedad o depresión. El optimismo ayuda a preservar la salud física y psicológica (Bisquerra *et al.*, 2020).

Otro elemento que apoya la salud mental de los individuos es la autoestima, ya que implica el poder mirar y reconocer las propias capacidades, manifestando así un mejor desempeño laboral, la capacidad para resolver problemas de la vida cotidiana, extraversión, autonomía y autenticidad. Ante la falta de ella es posible que exista inestabilidad, timidez, falta de confianza, por lo que se ha demostrado que la autoestima mantiene un rol importante en el bienestar psicológico y permite mantener un pensamiento positivo (Góngora & Casullo, 2009).

Redes de apoyo y comunidad virtual

Una red de apoyo puede estar integrada por personas cercanas como familiares o no familiares en el cual se puede favorecer el intercambio personal como compañía social, apoyo emocional, guía, regulación social, ayuda material y servicios. Estas pueden ser de manera recíproca y de acuerdo a los niveles de intensidad o compromiso según el tiempo y la frecuencia del apoyo. Se ha demostrado que este tipo de apoyos hace posible que se incremente la calidad de vida y el bienestar emocional (Benaiges, 2018). Como consecuencia del COVID-19 y el confinamiento se ha generado la búsqueda de redes de apoyo por medios tecnológicos. Esto ha permitido hacer visible que son herramientas cruciales para el cuidado de la salud mental. Entre sus beneficios se encuentra la disminución del aislamiento social, el cual es un importante factor de riesgo. Las redes de apoyo tradicionales se han expandido a comunidades virtuales que permiten encontrar un espacio seguro no sólo para la expresión libre por medio del diálogo sino también la validación de emociones a partir del uso de la escucha activa. Lo anterior, resulta especialmente beneficioso en la reducción de emociones como la

tristeza y el estrés cuando las redes cuentan con profesionales de la salud mental que regulan las dinámicas (Segura & Curiel, 2021).

Las tecnologías de información y comunicaciones (TIC) han sido una gran cambio social, económico y tecnológico en el manejo de la información en México ya que permite a la población estar más informada y fortalecida pudiendo así romper barreras geográficas (Gobierno del Estado de Puebla, s. f.). En nuestro país no toda la población cuenta con algún dispositivo móvil, computadora o internet. Sin embargo, a partir del COVID-19 se ha incrementado el uso de las redes sociales. Estas se han convertido en herramientas esenciales que permiten la comunicación entre familias a pesar de la distancia, el manejo de la información, reuniones afectivas, entretenimiento y conocimiento sobre temas del cuidado de la salud durante y después del confinamiento, por lo que hoy se convierte en un medio efectivo y seguro de comunicación (El Universal, 2021).

Resiliencia

A lo largo de la historia se ha descubierto que el aislamiento y las situaciones de trauma deterioran el cerebro, la afectividad, las interacciones sociales y la comunicación, si se propicia estar en un ambiente que brinde seguridad, resguardo y motivación el ser humano tiene la facultad de adaptarse y ser resiliente (Cyrulnik & Anaut, 2016). La resiliencia es una habilidad y capacidad cognitiva, emocional y socio cultural para enfrentar situaciones adversas, transformarlas y sobreponerse de forma positiva a esos momentos críticos. El concepto se introduce en la psicología en la década de los ochenta a partir de los estudios de Werner y Smith (1982) en una época en la que predominaba el concepto de vulnerabilidad (Castagnola Sánchez *et al.*, 2021). Como señala Islas León (2020):

El hecho de estar inmersos en una pandemia nos da la posibilidad de conocernos y reconocernos como individuos con todas aquellas capacidades que tenemos para sobrevivir a situaciones que en un primer momento parecen imposibles de afrontar; sin embargo, al momento de hacer un análisis de nuestro actuar, podemos darnos cuenta de que por muy difícil que haya sido la situación, hemos logrado superarla y estamos ahí, listos para seguir viviendo (p.23,24).

Los ajustes psicológicos permiten resistir las adversidades que se van experimentando y la resiliencia identifica las fortalezas que favorecen el bienestar y la búsqueda de la felicidad. Esta se puede ir aprendiendo y perfeccionando,

dependiendo del temperamento, la inteligencia y de los logros que cada individuo vaya teniendo a lo largo de la vida (Uriarte Arciniega, 2005).

Modelo Multidimensional de Bienestar de Ryff

La psicología positiva alude a temas de la felicidad, generando términos nuevos como bienestar psicológico y bienestar subjetivo. También se refiere a los ámbitos y/o funciones que serían indicadores del desarrollo humano (Medina-Calvillo *et al.*, 2013). Ryff (1989) expuso uno de los elementos más importantes de la psicología positiva al desarrollar su modelo multidimensional de bienestar psicológico. Se construye a partir de la madurez psicológica de Gordon Allport, el funcionamiento pleno de Carl Rogers y la autorrealización de Abraham Maslow (Díaz *et al.*, 2006). El bienestar psicológico es la capacidad de las y los individuos de funcionar de forma positiva. Para Ryff y Keyes (1995), retomado en Mayordomo *et al.* (2016), el bienestar psicológico es el:

esfuerzo para que el ser humano se perfeccione y cumpla con su potencial, lo cual tiene que ver con tener un propósito de vida que ayude a darle significado. Esto implica asumir retos y realizar esfuerzos para superarlos y así alcanzar las metas propuestas. (p. 102)

Su modelo está compuesto por seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otros, autonomía, dominio del ambiente, propositivo en la vida y crecimiento personal, lo que facilita la evaluación comprensiva del individuo desde una perspectiva de funcionamiento global (Rodríguez & Quiñones Berrios, 2012; Pineda Roa *et al.*, 2017; De León Ricardi *et al.*, 2020) (Figura 7). Además Rodríguez & Quiñones Berrios (2012) establecen que:

El nivel de desarrollo de cada área o dimensión no necesariamente es paralelo en todo momento. El modelo concibe las fluctuaciones y las diferencias en el proceso de maduración, por lo que la persona puede identificar fortalezas en cada área mientras desarrolla otras.

Dimensiones del modelo de bienestar propuesto por Ryff (1989)



Figura 7. Dimensiones del modelo de bienestar propuesto por Ryff

Fuente: Elaboración propia retomada de Pineda Roa *et al.* (2017)

En cuanto a las validaciones, se encuentran resultados que se contraponen. De León Ricardi *et al.*, (2020) establecen que esta propuesta es tomada como principal referente en los estudios del bienestar psicológico en diferentes disciplinas ya que ha demostrado tener un importante apoyo teórico y empírico lo que coincide con lo propuesto por Medina-Calvillo *et al.* (2013) que menciona que los treinta y nueve reactivos de la Escala de Bienestar Psicológico son relativamente aceptables para ser aplicados a población mexicana. Sin embargo, otros estudios mencionan que en poblaciones de adolescentes y jóvenes las propiedades psicométricas agrupan las seis dimensiones en cuatro (Loera-Malvaez *et al.*, 2008 y Valenzuela (2015) en De León Ricardi *et al.*, 2020), además de sugerir mayor investigación en diferentes grupos poblacionales.

Diseño

Este estudio tiene un enfoque exploratorio-descriptivo. Se realizó una revisión de literatura en revistas indexadas, libros, manuales y publicaciones de instituciones gubernamentales y organismos internacionales. A partir de ello se planearon las siguientes preguntas:

01	¿Cuáles son las alteraciones en el bienestar?
02	¿Cuáles son los factores de riesgo?
03	¿Cuáles son los factores protectores?
04	¿Cómo puede intervenir el gobierno?
05	¿Existen nuevos métodos efectivos de intervención?

Figura 8. Preguntas de investigación
Fuente: Elaboración propia

Participantes

En cuanto a las y los participantes del estudio, se eligió un muestreo no probabilístico por conveniencia seguido del tipo de bola de nieve virtual que proponen Baltar & Gorjup (2012), en la que se comienza con una cantidad de participantes y se les pide que ellos puedan invitar a participar otros sujetos al estudio; lo anterior mediante el uso de redes sociales.

Instrumento

Se diseñó un instrumento para recuperar información sobre factores de riesgo y factores de protección en el bienestar psicológico en relación a las consecuencias de la pandemia y de la incorporación a la nueva normalidad en el estado de Puebla. La encuesta se generó en formato digital a través de la plataforma de Google forms. Está constituida por un consentimiento informado, preguntas generadas por las investigadoras y un instrumento validado (Figura 8).

Diseño de la encuesta		
Sección	Categoría	No. Items o preguntas
Consentimiento Informado	Su construcción fue basada en lo estipulado por el Código de Ética propuesto por la (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010)	1.
Características Sociodemográficas	Sexo Edad Escolaridad Ocupación Estado de Residencia Ciudad o Municipio Difusión de la encuesta	7.
Factores de riesgo y protección		
Eventos Detonantes Preguntas propuestas por investigadores	Duelos Violencia Estado de salud y consecuencias secundarias a Covid.	2.
Manifestaciones Conductuales Preguntas propuestas por investigadores	Alteraciones del sueño Alteraciones en la alimentación Abuso de pantallas Abuso de sustancias Agresión y agresividad Sedentarismo Atención especializada	3.
Estados emocionales Preguntas propuestas por investigadores	Miedo, culpa, estrés, ansiedad, angustia, depresión o tristeza profunda	2.
Resiliencia	Pregunta abierta de reflexión y aspectos positivos del confinamiento	2.
Escala de bienestar de Ryff	Autoaceptación Dominio del entorno Relaciones Positivas Crecimiento Personal Autonomía Propósito en la vida	39.

Figura 9. Diseño de la encuesta
Fuente: Figura de elaboración propia

Escala de Bienestar Psicológico de Ryff

Esta escala está compuesta por 39 ítems. El formato de respuesta es de tipo Likert: Totalmente en desacuerdo (1) y totalmente de acuerdo (6), con 17 preguntas con valor inverso, dando un valor total de 234 puntos como máximo. El grado de bienestar psicológico se evalúa de la siguiente manera: Bienestar Elevado (+176), Bienestar Alto (141-175), Bienestar Moderado (117-140) y Bienestar Bajo (116). La escala tiene seis dimensiones: Autoaceptación (6 ítems), relaciones positivas (6 ítems), autonomía (8 ítems), dominio del entorno (6 ítems), crecimiento personal (7 ítems) y propósito de vida (6 ítems) (Universidad Simón Bolívar Colombia, s. f.). Este instrumento también permite medir cada una de las dimensiones de acuerdo al modelo Multidimensional del Ryff en rangos altos, medios y bajos (Tabla 1).

Tabla 1. Definición, ítems y rangos Modelo Multidimensional del Ryff

Dimensión	Definición	Ítems	Rangos
Autoaceptación	Capacidad de una persona para sentirse bien consigo misma, aún siendo consciente de sus propias limitaciones, con actitudes positivas hacia sí misma	1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas 7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo. <i>13. Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.*</i> 19. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad. <i>25. En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida*.</i> 31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	Alto (+27) Medio (18-26) Bajo (-17)
Dominio del entorno	Habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y las necesidades propias	<i>5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.*</i> 11. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto. 16. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo. <i>22. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.*</i> 28. Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria. 39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	Alto (+27) Medio (18-26) Bajo (-17)

Relaciones positivas	Percepción que se tiene del establecimiento de relaciones sociales estables y de tener amigos en los que puede confiar	2. A menudo me siento sólo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.* 8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.* 14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas. 20. Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.* 26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.* 32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí	Alto (+27) Medio (18-26) Bajo (-17)
Crecimiento personal	Empeño por desarrollar las potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades	24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo. 30. Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.* 34. No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.* 35. Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo. 36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.* 37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona. 38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	Alto (+32) Medio (21-31) Bajo (-20)
Autonomía	Capacidad de una persona para resistir en mayor medida la presión social y autorregular su comportamiento	3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente. 4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.* 9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.* 10. Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes. 15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.* 21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general. 27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.* 33. A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.*	Alto (+36) Medio (24-35) Bajo (-23)

Propósito en la vida	Hace referencia a la capacidad de la persona de definir una serie de objetivos que le permiten dotar a su vida de cierto sentido	6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad. 12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que me propuse para mí mismo. 17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro. 18. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí. 23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida. 29. <i>No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.*</i>	Alto (+27) Medio (18-26) Bajo (-17)
----------------------	--	---	--

Elaboración propia retomada de Díaz *et al.*, (2006), Pineda Roa *et al.* (2017) y la Universidad Simón Bolívar Colombia (s. f.).

Procedimiento

20

Una vez construida la encuesta se generó una prueba piloto. Posterior a ello se hicieron adecuaciones en el orden y estructura y una reducción en las preguntas abiertas. Para la implementación se consideraron mecanismos para solución de posibles dudas de los y las participantes. Se definieron criterios para los casos de exclusión. Uno de ellos fue el lugar de residencia de los participantes. Dentro de las respuestas globales registradas en la encuesta se detectaron algunas que rebasaron la barrera geográfica por lo que, de los 277 participantes, 27 fueron descartados por residir en: Ciudad de México (6), Coahuila (1), Guerrero (1), Jalisco (2), Morelos (4), Nueva Jersey (1), Oaxaca (1), Quintana Roo (1), Tlaxcala (6), Tokio (1) y Veracruz (3). Para el análisis de datos se utilizó Sheets de Google, posteriormente Excel de Microsoft y el programa estadístico Jamovi versión 2.2.3 para el análisis cuantitativo. Para el análisis cualitativo se utilizó Word de Microsoft y Atlas. ti.9.

Resultados

De los 250 casos aceptados, el medio por el cual se enteraron de la encuesta y decidieron contestar se distribuye en un 19.2 % con Facebook, 78.4 % utilizaron la aplicación de WhatsApp y 2.4 % la red social Instagram.

Tabla 2. Frecuencia en relación a la respuesta de la pregunta:
¿Cómo te enteraste de la encuesta?

Categorías	Frecuencias absolutas	% Total	% Acumulado
Facebook	48	19.2 %	19.2 %
Whatsapp	196	78.4 %	97.6 %
Instagram	6	2.4 %	100.0 %

Fuente: elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Aspectos sociodemográficos

Género y edad

21

Se identificaron con el género femenino 76.4 % y 23.6 % con el masculino (Figura 10). Con respecto a las edades, el 12.8 % fue de 18 a 28; 21.6 % de 29 a 39; 25.2 % de 40 a 50; 32.4 % de 51 a 61; y 8 % de 62 o más años. Entonces la mayor participación fue en la edad de 51 a 61 años (Figura 11).

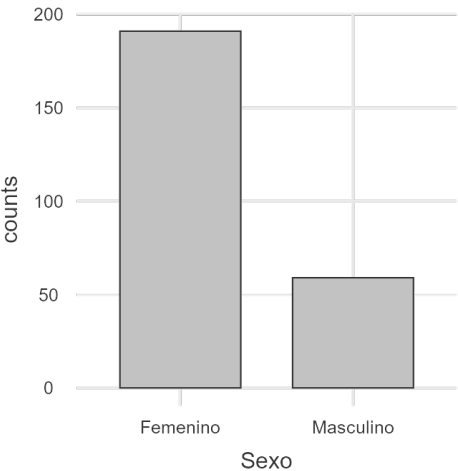


Figura 10. Género de participantes

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

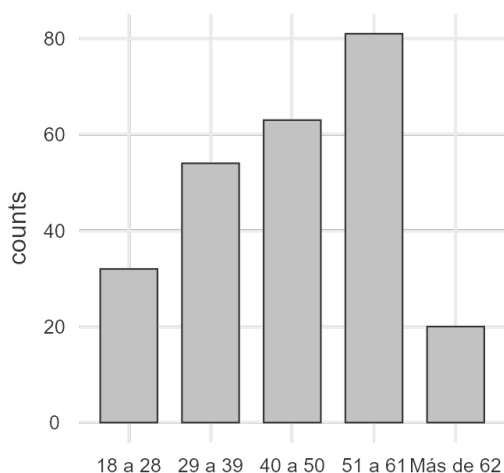


Figura 11. Edad

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Con respecto a las edades y el género reportado, 64 personas son del género femenino en una edad de 51 a 61 años; 49 personas de 40 a 50 años; 43 personas de 29 a 39 años; 22 personas de 18 a 28 años; y 13 personas de 62 o más años. En cuanto al sexo masculino se reporta menos participación, con 17 personas de 51 a 61 años; 14 personas de 40 a 50 años; 11 personas de 29 a 39 años; 10 personas de 18 a 28 años y 7 de 62 o más años (Tabla 3).

22

Tabla 3. Frecuencia en relación a género y edad de los participantes

Género	Edad				
	18 a 28	29 a 39	40 a 50	51 a 61	Más de 62
Femenino	22	43	49	64	13
Masculino	10	11	14	17	7

Fuente: elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Escolaridad

El nivel de estudios de los participantes se define con 0.4 % primaria, 1.6 % secundaria, 7.6 % preparatoria, 2.0 % carrera técnica, 0.8 % secretaria bilingüe, 60.4 % licenciatura y 27.2 % posgrado (Tabla 4).

Tabla 4. Frecuencia en relación a escolaridad

Categorías	Frecuencias absolutas	% Total	% Acumulado
Primaria	1	0.4 %	0.4 %
Secundaria	4	1.6 %	2.0 %
Preparatoria	19	7.6 %	9.6 %
Técnico	5	2.0 %	11.6 %
Secretaria bilingüe	2	0.8 %	12.4 %
Licenciatura	151	60.4 %	72.8 %
Posgrado	68	27.2 %	100.0 %

Fuente: elaboración propia con base en la encuesta aplicada

23

Ocupación

La ocupación de los participantes encuestados muestra que el 8.0 % son estudiantes, 16.4 % docentes, 14.0 % profesional del sector público, 41.2 % profesional privado, 14.8 % ama de casa y 5.6 % pensionados (Tabla 5).

Tabla 5. Frecuencia en relación a la Ocupación

Categorías	Frecuencias absolutas	% Total	% Acumulado
Estudiante	20	8.0 %	8.0 %
Docente	41	16.4 %	24.4 %
Profesionista Sector Público	35	14.0 %	38.4 %
Profesionista Sector Privado	103	41.2 %	79.6 %
Ama de Casa	37	14.8 %	94.4 %
Pensionada/o	14	5.6 %	100.0 %

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Ciudad o municipio de residencia

En cuanto al lugar y municipio de residencia de los participantes se observa que el 66.8 % son del municipio de Puebla; 7.2 % de San Pedro Cholula; 5.6 % de San Andrés Cholula; 2.4 % de Tlapacoya; 1.6 % de Atlixco y Ahuatlán; 1.2 % de Tehuacán, Venustiano Carranza y Zacapoaxtla; 0.8 % de Cuetzalan, Chiautla, Huauchinango, Ocoyucan y Tlatlauquitepec; y 0.4 % de Acajete, Amozoc, Acatlán, Ajalpan, Huaquechula, Huejotzingo, Izúcar de Matamoros, Juan C. Bonilla, Libres, Pahuatlán, Rafael Lara Grajales, San Martín Texmelucan, Santa Isabel Cholula, Tecali de Herrera, Tecamachalco, Tlapa de Comonfort, Xicotepec y Zacatlán (Tabla 6).

Tabla 6. Frecuencia de ciudad o municipio de residencia

Categorías	Frecuencias absolutas	% Total	% Acumulado
Acajete	1	0.4 %	0.4 %
Amozoc	1	0.4 %	0.8 %
Acatlán	1	0.4 %	1.2 %
Ajalpan	1	0.4 %	1.6 %
Atlixco	4	1.6 %	3.2 %
Ahuacatlán	4	1.6 %	4.8 %
Puebla	167	66.8 %	71.6 %
Cuetzalan del Progreso	2	0.8 %	72.4 %
Chiautla	2	0.8 %	73.2 %
Huauchinango	2	0.8 %	74.0 %
Huaquechula	1	0.4 %	74.4 %
Huejotzingo	1	0.4 %	74.8 %
Izúcar de Matamoros	1	0.4 %	75.2 %
Juan C. Bonilla	1	0.4 %	75.6 %
Libres	1	0.4 %	76.0 %
Ocoyucan	2	0.8 %	76.8 %
Pahuatlán	1	0.4 %	77.2 %
Rafael Lara Grajales	1	0.4 %	77.6 %
San Andrés Cholula	14	5.6 %	83.2 %
San Martín Texmelucan	1	0.4 %	83.6 %
San Pedro Cholula	18	7.2 %	90.8 %
Santa Isabel Cholula	1	0.4 %	91.2 %
Tecali de Herrera	1	0.4 %	91.6 %

Tecamachalco	1	0.4 %	92.0 %
Tehuacán	3	1.2 %	93.2 %
Tlapacoya	6	2.4 %	95.6 %
Tlapa de Comonfort	1	0.4 %	96.0 %
Tlatlauquitepec	2	0.8 %	96.8 %
Venustiano Carranza	3	1.2 %	98.0 %
Xicotepec	1	0.4 %	98.4 %
Zacatlán	1	0.4 %	98.8 %
Zacapoaxtla	3	1.2 %	100.0 %

Factores de riesgo

Eventos detonantes

De acuerdo a las personas que contestaron la encuesta, se reporta que el 70.8 % no adquirieron la enfermedad por COVID-19 y 29.2 % sí adquirió la enfermedad (Figura 12).

Me enfermé de COVID-19

25

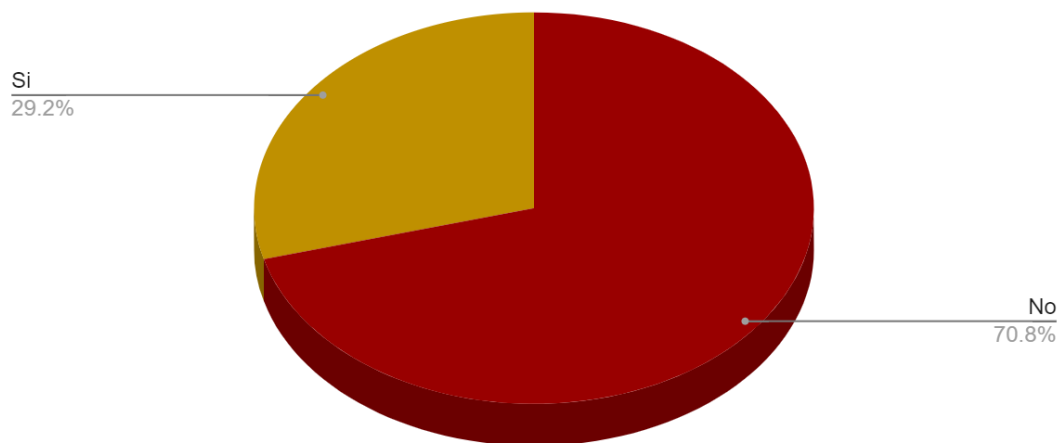


Figura 12. Enfermedad de COVID-19

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Con respecto a las respuestas obtenidas, la relación de personas que adquirieron la enfermedad por COVID-19 fueron 21 personas de 51 a 61 años, 18 de 29 a 50 años, 12 de 18 a 28 años y 4 de 62 años o más años (Tabla 7).

Tabla 7. Frecuencia en relación a enfermarse de COVID-19 y edad

Me enfermé de COVID-19	Edad				
	18 a 28	29 a 39	40 a 50	51 a 61	Más de 62
Si	12	18	18	21	4
No	20	36	45	60	16

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Duelo



Figura 13. Nube de palabras sobre pérdidas

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

De acuerdo a las respuestas de las y los participantes en el caso de la pérdida, el 30 % dice que por el fallecimiento de un ser querido, 23 % razón económica, 16 % salud mental, 11 % ninguna, 9 % salud física y empleo. Otros participantes consideraron como pérdidas: consecuencias de la enfermedad de COVID-19, manipulación y tranquilidad (Figura 13).

Durante la pandemia experimenté alguna pérdida:

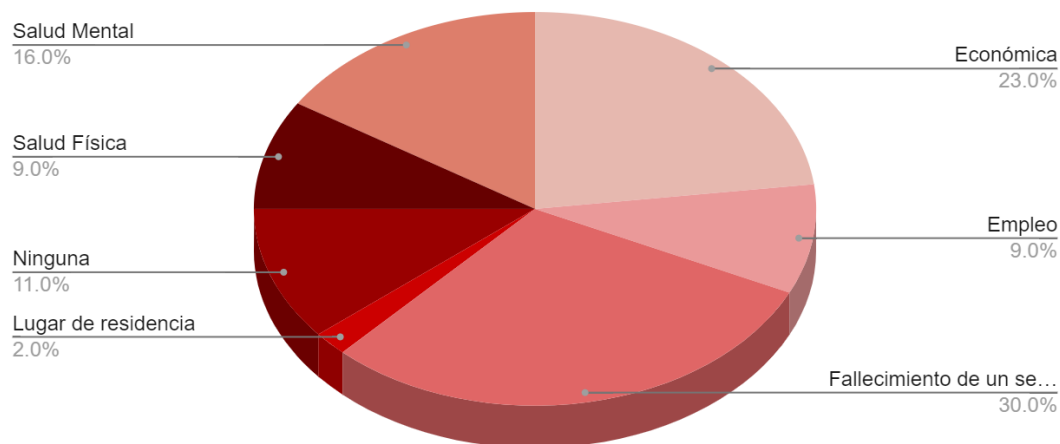


Figura 14. Duelos y pérdidas

Fuente: Elaboración propia con base a la encuesta aplicada

Violencia



Figura 15. Nube de palabras sobre tipos de violencia.

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

De acuerdo a las respuestas, se obtiene que durante el confinamiento el 66.3 % no experimentó ningún tipo de violencia, 15.6 % violencia psicológica o emocional y económica, 1.1 % sexual y 0.4 % división entre amigos y familia, robo en casa habitación y física (Figura 15).

Durante el confinamiento experimentó algún tipo de violencia

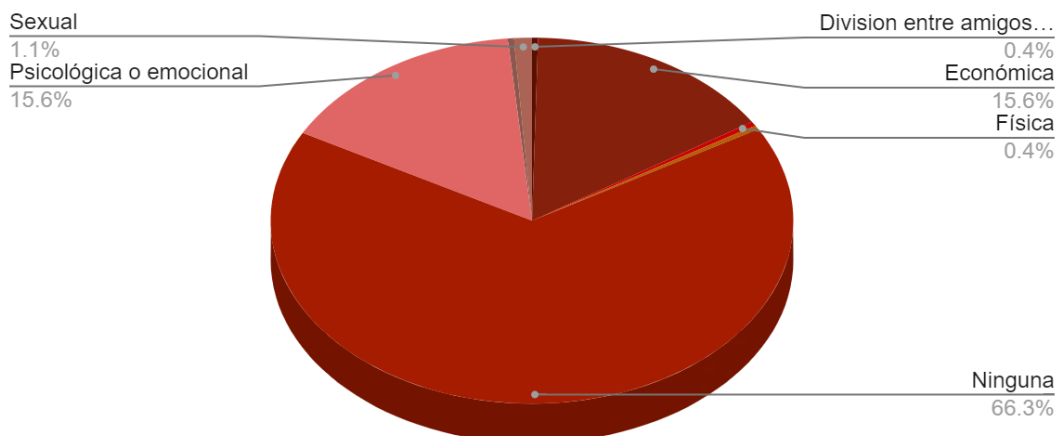


Figura 16. Tipos de violencia, gráfico de porcentajes

Fuente: Elaboración propia con base a la encuesta aplicada

Pérdida de la salud

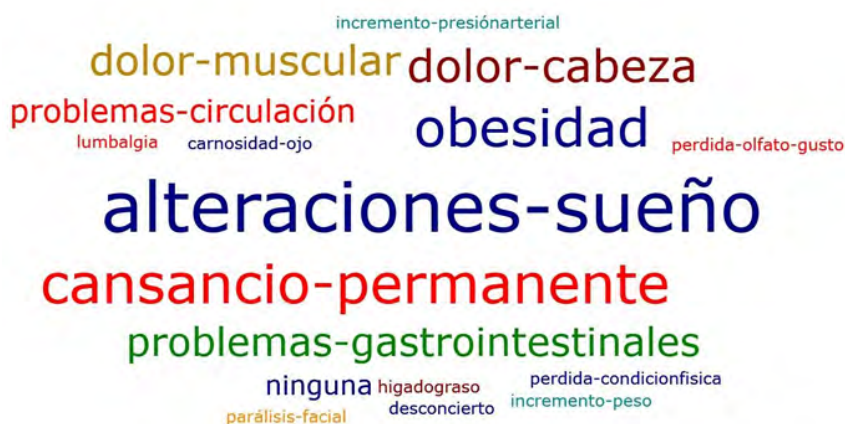


Figura 17. Nube de palabras sobre consecuencias en la salud física

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

De acuerdo a las respuestas sobre las consecuencias en salud física durante el confinamiento, el 22.8 % lo relaciona con alteraciones del sueño, 16.5 % con cansancio permanente, 15.6 % a la obesidad, 12.2 % a dolores de cabeza, 10.6 % a dolores musculares, 9.8 % a problemas gastrointestinales, 6.5 % a problemas de circulación, 4.4 % ninguna y 0.2 % pérdida de condición física (Figura 17).

Consecuencias en mi salud física durante el confinamiento:

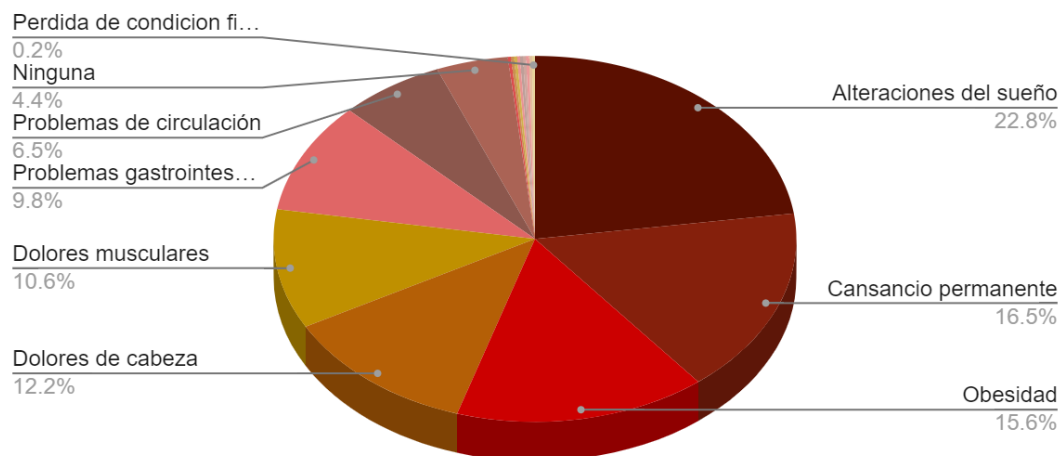
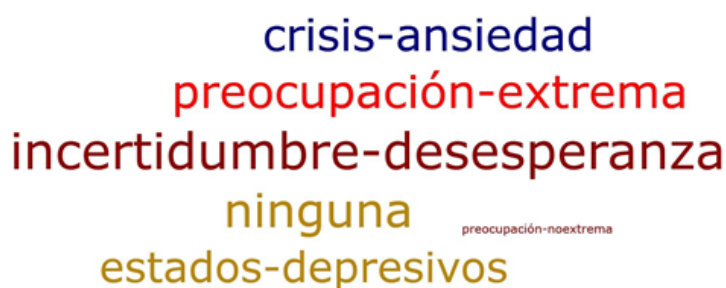


Figura 18. Consecuencias en la salud física

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Pérdida de la salud mental



29

Figura 19. Nube de palabras sobre consecuencias en la salud mental

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Por medio de las respuestas que se obtuvieron sobre las consecuencias en salud mental durante el confinamiento el 22.3 % muestra incertidumbre y desesperación, 20.6 % ninguna, 19.8 % preocupación extrema, 19.0 % crisis de ansiedad, 17.8 % estados de depresión y 0.3 % soledad (Figura 19).

Consecuencias en mi salud mental

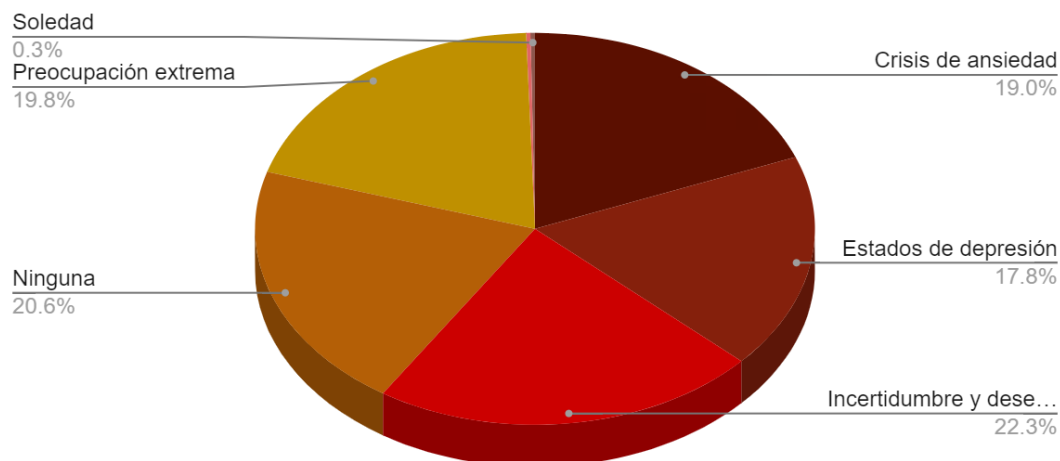


Figura 20. Consecuencias en la salud mental

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Estados emocionales



Figura 21. Nube de palabras sobre las emociones experimentadas

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Las respuestas que se obtienen sobre las emociones son el 18.7 % de estrés, 15.4 % de ansiedad, 11.2 % de tristeza y alegría, 10.7 % de tranquilidad, 9.6 % de miedo, 8.5 % de enojo, 7.6 % de afecto, 2.7 % de culpa, 2.2 % de orgullo y de 1.1 % envidia (Figura 21).

¿Cuáles son las emociones que más experimentó hoy?

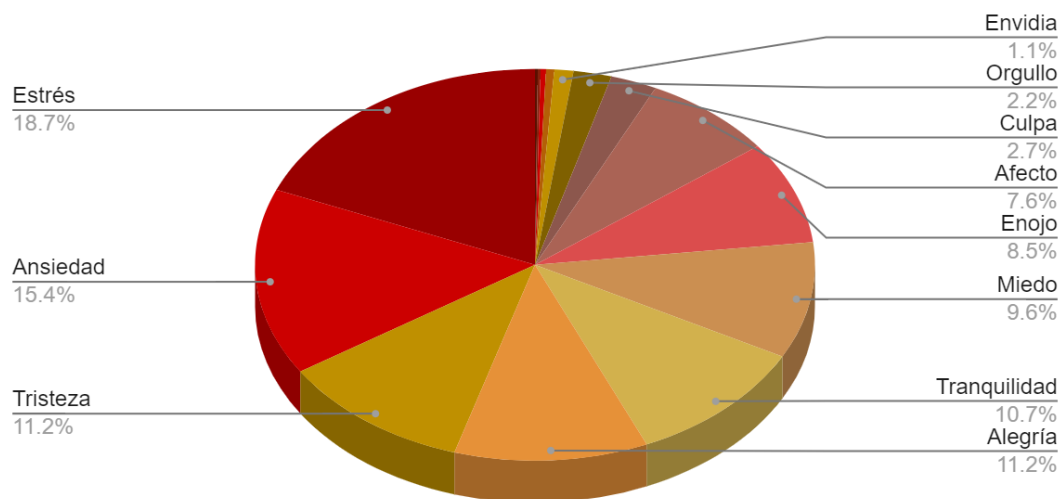


Figura 22. Emociones experimentadas

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Cambio de hábitos

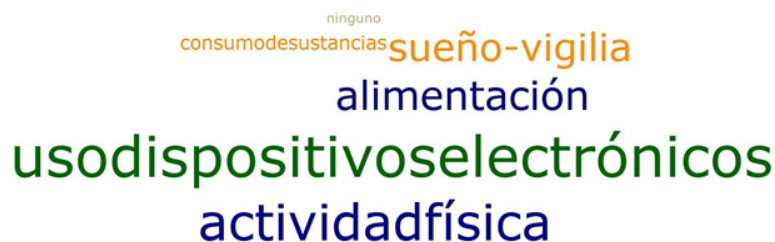


Figura 23. Nube de palabras sobre cambio de hábitos

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

En cuanto a los cambios de hábitos, el 31.1 % incrementó el uso de dispositivos electrónicos (celular, computadora, TV), 26.7 % la actividad física, 19.0 % la alimentación y 18.2 % el sueño y vigilia. Otros participantes respondieron con 0.2 % el miedo a salir y convivir con la gente, café y pan, más tiempo para mí, hábitos de limpieza, ninguno (Figura 23).

Durante el confinamiento experimente cambios en mis hábitos con respecto a:

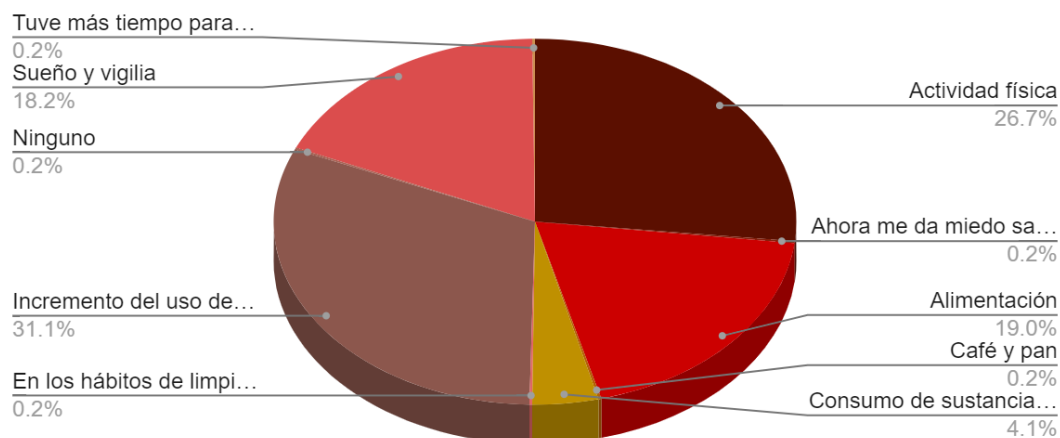


Figura 24. Cambio de hábitos

Fuente: Elaboración propia con base a la encuesta aplicada

Factor de protección

Atención especializada



Figura 25. Nube de palabras sobre atención especializada

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Se obtienen si los participantes reciben algún tipo de atención especializada. El 52.8 % respondió que ninguna, el 17.8 % psicológica, el 14.0 % médica, el 7.7 % nutricional, el 5.9 % fisioterapia y el 1.7 % espiritual/ holística (Figura 25).

Recibo actualmente atención especializada de:

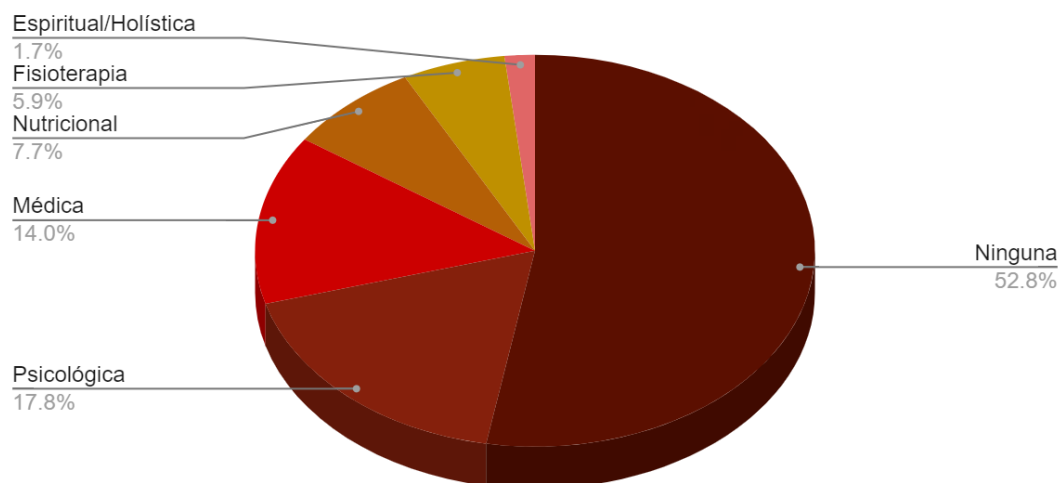


Figura 26. Atención especializada

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Aspectos positivos

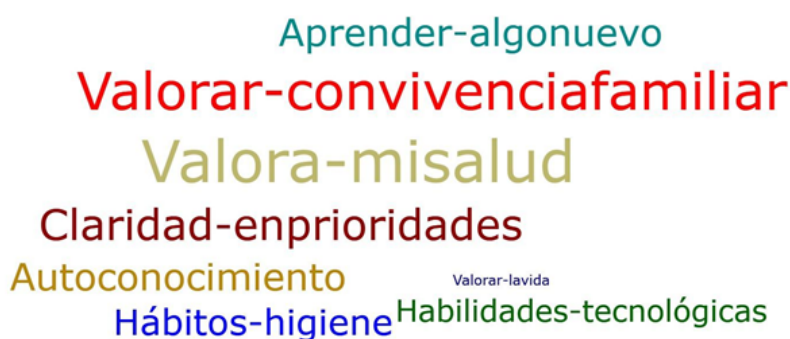


Figura 27. Nube de palabras sobre aspectos positivos

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

De acuerdo a las respuestas, se obtiene que de aspectos positivos que lograron percibir durante el confinamiento el 25.4 % fue valorar la salud, 19.4 % valorar la convivencia familiar, 14.5 % tener más claras mis prioridades, 12.0 autoconocimiento, aprender algo nuevo, 11.1 % mejorar hábitos de higiene, 8.2 % desarrollar habilidades tecnológicas, otros participantes consideraron hacer ejercicio, escribir cuentos, acercarse a Dios y valorar la vida (Figura 26).

¿De qué aspectos positivos te diste cuenta durante el confinamiento?

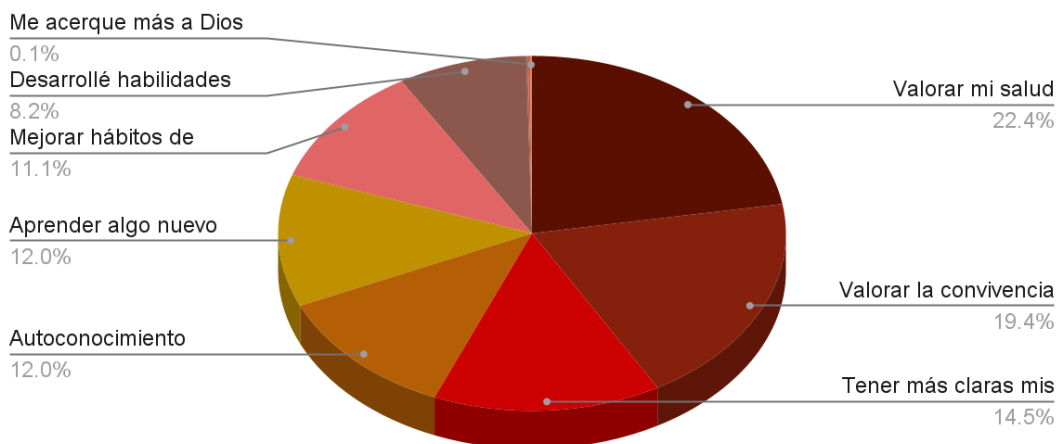


Figura 28. Aspectos positivos

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Escala de Bienestar Psicológico BP (Ryff)

34

En cuanto a la frecuencia de las respuestas por ítems, se describe por categoría en la Tabla 8.

Autoaceptación

- 1. 32 % está de acuerdo a como le han resultado las cosas
- 7. 33.2 % se siente seguro y positivo
- 13. 21.2 % frecuentemente siente que si tuviera la oportunidad cambiaría cosas
- 19. 38.4 % le gusta la mayor parte de los aspectos de su personalidad,
- 25. 38.0 % se siente decepcionado de sus logros en la vida
- 31. 42.4 % se siente orgulloso de quien es y la vida que lleva

Dominio del entorno

- 5. 38.8 % le resulta difícil dirigir su vida hacia un camino que le satisfaga
- 11. 32.8 % ha sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a su gusto
- 16. 46.4 % en general, se siente responsable de la situación en la que vive
- 22. 28 % considera que las demandas de la vida diaria a menudo le deprimen
- 28. 39.2 % se considera bastante bueno manejando muchas de sus responsabilidades en la vida diaria
- 39. 44.0 % considera que si se sintiera infeliz con su situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla

Relaciones positivas

- 2. 36.6 % se siente sólo
- 8. 40 % no cuenta con personas que quieran escucharle cuando necesita hablar
- 14. 36.4 % está de acuerdo que sus amistades le aportan muchas cosas
- 20. 28.0 % le parece que la mayor parte de las personas tienen más amistades que ellos
- 26. 36.4 % no ha experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza
- 32. 42.4 % sabe que puede confiar en sus amigos y es recíproco

Crecimiento personal

- 24. 53.6 % considera que con el tiempo siente que sigue aprendiendo más sobre sí mismo
- 30. 46.8 % hace tiempo que dejó de intentar hacer grandes mejoras o cambios en su vida
- 34. 24.8 % no quiere intentar nuevas formas de hacer las cosas; considera que su vida está bien como está
- 35. 39.2 % piensa que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo
- 36. 40.8 % considera que con los años no ha mejorado mucho como persona
- 37. 44 % Tiene la sensación de que con el tiempo se ha desarrollado mucho como persona
- 38. 52.0 % la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento

35

Autonomía

- 3. 34.8 % no tiene miedo de expresar sus opiniones.
- 4. 38.0 % le preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que ha hecho en su vida.
- 9. 38.8 % se preocupa sobre lo que otra gente piensa de sí mismo
- 10. 28.4 % se juzga por lo que cree que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes
- 15. 26.0 % tiende a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones
- 21. 35.6 % tiene confianza en sus opiniones incluso si son contrarias al consenso general
- 27. 34.8 % siente que es difícil expresar sus propias opiniones en asuntos polémicos
- 33. 32.8 % cambia sus decisiones si sus amigos o su familia están en desacuerdo

Propósito en la vida

- 6. 38.6 % disfruta hacer planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad
- 12. 20.4 % son personas activas al realizar los proyectos que se proponen
- 17. 35.2 % está de acuerdo que se siente bien cuando piensa en lo que ha hecho en el pasado y lo que espera hacer en el futuro
- 18. 34.8 % está de acuerdo que sus objetivos son satisfactorios
- 23. 33.2 % tiene clara la dirección y el objetivo de su vida
- 29. 45.2 % no tiene claro qué es lo que intenta conseguir en la vida

Tabla 8. Frecuencias absolutas de los 39 ítems

1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	1.6 %	1.6 %
En desacuerdo	5	2.0 %	3.6 %
Algunas veces de acuerdo	56	22.4 %	26.0 %
Frecuentemente de acuerdo	42	16.8 %	42.8 %
De acuerdo	80	32.0 %	74.8 %
Totalmente de acuerdo	63	25.2 %	100.0 %

2. A menudo me siento sólo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	17	6.8 %	6.8 %
En desacuerdo	20	8.0 %	14.8 %
Algunas veces de acuerdo	25	10.0 %	24.8 %
Frecuentemente de acuerdo	38	15.2 %	40.0 %
De acuerdo	66	26.4 %	66.4 %
Totalmente de acuerdo	84	33.6 %	100.0 %

3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	2.4 %	2.4 %
En desacuerdo	20	8.0 %	10.4 %
Algunas veces de acuerdo	41	16.4 %	26.8 %
Frecuentemente de acuerdo	45	18.0 %	44.8 %
De acuerdo	51	20.4 %	65.2 %
Totalmente de acuerdo	87	34.8 %	100.0 %

4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	10	4.0 %	4.0 %
En desacuerdo	22	8.8 %	12.8 %
Algunas veces de acuerdo	24	9.6 %	22.4 %
Frecuentemente de acuerdo	44	17.6 %	40.0 %
De acuerdo	55	22.0 %	62.0 %
Totalmente de acuerdo	95	38.0 %	100.0 %

5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	7	2.8 %	2.8 %
En desacuerdo	19	7.6 %	10.4 %
Algunas veces de acuerdo	25	10.0 %	20.4 %
Frecuentemente de acuerdo	37	14.8 %	35.2 %
De acuerdo	65	26.0 %	61.2 %
Totalmente de acuerdo	97	38.8 %	100.0 %

6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	7	2.8 %	2.8 %
En desacuerdo	13	5.2 %	8.0 %
Algunas veces de acuerdo	45	18.0 %	26.0 %
Frecuentemente de acuerdo	28	11.2 %	37.2 %
De acuerdo	65	26.0 %	63.2 %
Totalmente de acuerdo	92	36.8 %	100.0 %

7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	5	2.0 %	2.0 %
En desacuerdo	13	5.2 %	7.2 %
Algunas veces de acuerdo	45	18.0 %	25.2 %
Frecuentemente de acuerdo	31	12.4 %	37.6 %
De acuerdo	73	29.2 %	66.8 %
Totalmente de acuerdo	83	33.2 %	100.0 %

8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	12	4.8 %	4.8 %
En desacuerdo	22	8.8 %	13.6 %
Algunas veces de acuerdo	26	10.4 %	24.0 %
Frecuentemente de acuerdo	29	11.6 %	35.6 %
De acuerdo	61	24.4 %	60.0 %
Totalmente de acuerdo	100	40.0 %	100.0 %

9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	15	6.0 %	6.0 %
En desacuerdo	13	5.2 %	11.2 %
Algunas veces de acuerdo	27	10.8 %	22.0 %
Frecuentemente de acuerdo	47	18.8 %	40.8 %
De acuerdo	51	20.4 %	61.2 %
Totalmente de acuerdo	97	38.8 %	100.0 %

10. Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	31	12.4 %	12.4 %
En desacuerdo	24	9.6 %	22.0 %
Algunas veces de acuerdo	40	16.0 %	38.0 %
Frecuentemente de acuerdo	31	12.4 %	50.4 %
De acuerdo	53	21.2 %	71.6 %
Totalmente de acuerdo	71	28.4 %	100.0 %

11. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	5	2.0 %	2.0 %
En desacuerdo	11	4.4 %	6.4 %
Algunas veces de acuerdo	38	15.2 %	21.6 %
Frecuentemente de acuerdo	51	20.4 %	42.0 %
De acuerdo	63	25.2 %	67.2 %
Totalmente de acuerdo	82	32.8 %	100.0 %

12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	2	0.8 %	0.8 %
En desacuerdo	7	2.8 %	3.6 %
Algunas veces de acuerdo	30	12.0 %	15.6 %
Frecuentemente de acuerdo	51	20.4 %	36.0 %
De acuerdo	81	32.4 %	68.4 %
Totalmente de acuerdo	79	31.6 %	100.0 %

13. Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	29	11.6 %	11.6 %
En desacuerdo	48	19.2 %	30.8 %
Algunas veces de acuerdo	44	17.6 %	48.4 %
Frecuentemente de acuerdo	53	21.2 %	69.6 %
De acuerdo	51	20.4 %	90.0 %
Totalmente de acuerdo	25	10.0 %	100.0 %

14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	10	4.0 %	4.0 %
En desacuerdo	6	2.4 %	6.4 %
Algunas veces de acuerdo	37	14.8 %	21.2 %
Frecuentemente de acuerdo	36	14.4 %	35.6 %
De acuerdo	91	36.4 %	72.0 %
Totalmente de acuerdo	70	28.0 %	100.0 %

15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	13	5.2 %	5.2 %
En desacuerdo	33	13.2 %	18.4 %
Algunas veces de acuerdo	35	14.0 %	32.4 %
Frecuentemente de acuerdo	49	19.6 %	52.0 %
De acuerdo	55	22.0 %	74.0 %
Totalmente de acuerdo	65	26.0 %	100.0 %

16. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	5	2.0 %	2.0 %
En desacuerdo	2	0.8 %	2.8 %
Algunas veces de acuerdo	27	10.8 %	13.6 %
Frecuentemente de acuerdo	35	14.0 %	27.6 %
De acuerdo	65	26.0 %	53.6 %
Totalmente de acuerdo	116	46.4 %	100.0 %

17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	2.4 %	2.4 %
En desacuerdo	5	2.0 %	4.4 %
Algunas veces de acuerdo	43	17.2 %	21.6 %
Frecuentemente de acuerdo	40	16.0 %	37.6 %
De acuerdo	88	35.2 %	72.8 %
Totalmente de acuerdo	68	27.2 %	100.0 %

18. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	2.4 %	2.4 %
En desacuerdo	9	3.6 %	6.0 %
Algunas veces de acuerdo	32	12.8 %	18.8 %
Frecuentemente de acuerdo	37	14.8 %	33.6 %
De acuerdo	87	34.8 %	68.4 %
Totalmente de acuerdo	79	31.6 %	100.0 %

40

19. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	3	1.2 %	1.2 %
En desacuerdo	3	1.2 %	2.4 %
Algunas veces de acuerdo	25	10.0 %	12.4 %
Frecuentemente de acuerdo	40	16.0 %	28.4 %
De acuerdo	96	38.4 %	66.8 %
Totalmente de acuerdo	83	33.2 %	100.0 %

20. Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	24	9.6 %	9.6 %
En desacuerdo	25	10.0 %	19.6 %
Algunas veces de acuerdo	28	11.2 %	30.8 %
Frecuentemente de acuerdo	46	18.4 %	49.2 %
De acuerdo	57	22.8 %	72.0 %
Totalmente de acuerdo	70	28.0 %	100.0 %

21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	2.4 %	2.4 %
En desacuerdo	9	3.6 %	6.0 %
Algunas veces de acuerdo	35	14.0 %	20.0 %
Frecuentemente de acuerdo	27	10.8 %	30.8 %
De acuerdo	84	33.6 %	64.4 %
Totalmente de acuerdo	89	35.6 %	100.0 %

22. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	9	3.6 %	3.6 %
En desacuerdo	18	7.2 %	10.8 %
Algunas veces de acuerdo	43	17.2 %	28.0 %
Frecuentemente de acuerdo	49	19.6 %	47.6 %
De acuerdo	70	28.0 %	75.6 %
Totalmente de acuerdo	61	24.4 %	100.0 %

23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	1.6 %	1.6 %
En desacuerdo	16	6.4 %	8.0 %
Algunas veces de acuerdo	21	8.4 %	16.4 %
Frecuentemente de acuerdo	45	18.0 %	34.4 %
De acuerdo	83	33.2 %	67.6 %
Totalmente de acuerdo	81	32.4 %	100.0 %

24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	1.6 %	1.6 %
En desacuerdo	4	1.6 %	3.2 %
Algunas veces de acuerdo	14	5.6 %	8.8 %
Frecuentemente de acuerdo	21	8.4 %	17.2 %
De acuerdo	73	29.2 %	46.4 %
Totalmente de acuerdo	134	53.6 %	100.0 %

25. En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	2.4 %	2.4 %
En desacuerdo	20	8.0 %	10.4 %
Algunas veces de acuerdo	24	9.6 %	20.0 %
Frecuentemente de acuerdo	28	11.2 %	31.2 %
De acuerdo	77	30.8 %	62.0 %
Totalmente de acuerdo	95	38.0 %	100.0 %

26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	13	5.2 %	5.2 %
En desacuerdo	23	9.2 %	14.4 %
Algunas veces de acuerdo	29	11.6 %	26.0 %
Frecuentemente de acuerdo	33	13.2 %	39.2 %
De acuerdo	61	24.4 %	63.6 %
Totalmente de acuerdo	91	36.4 %	100.0 %

42

27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	12	4.8 %	4.8 %
En desacuerdo	29	11.6 %	16.4 %
Algunas veces de acuerdo	35	14.0 %	30.4 %
Frecuentemente de acuerdo	25	10.0 %	40.4 %
De acuerdo	62	24.8 %	65.2 %
Totalmente de acuerdo	87	34.8 %	100.0 %

28. Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	3	1.2 %	1.2 %
En desacuerdo	12	4.8 %	6.0 %
Algunas veces de acuerdo	26	10.4 %	16.4 %
Frecuentemente de acuerdo	35	14.0 %	30.4 %
De acuerdo	98	39.2 %	69.6 %
Totalmente de acuerdo	76	30.4 %	100.0 %

29. No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	7	2.8 %	2.8 %
En desacuerdo	15	6.0 %	8.8 %
Algunas veces de acuerdo	25	10.0 %	18.8 %
Frecuentemente de acuerdo	30	12.0 %	30.8 %
De acuerdo	60	24.0 %	54.8 %
Totalmente de acuerdo	113	45.2 %	100.0 %

30. Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	10	4.0 %	4.0 %
En desacuerdo	18	7.2 %	11.2 %
Algunas veces de acuerdo	27	10.8 %	22.0 %
Frecuentemente de acuerdo	22	8.8 %	30.8 %
De acuerdo	56	22.4 %	53.2 %
Totalmente de acuerdo	117	46.8 %	100.0 %

31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	5	2.0 %	2.0 %
En desacuerdo	6	2.4 %	4.4 %
Algunas veces de acuerdo	20	8.0 %	12.4 %
Frecuentemente de acuerdo	30	12.0 %	24.4 %
De acuerdo	83	33.2 %	57.6 %
Totalmente de acuerdo	106	42.4 %	100.0 %

32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	2.4 %	2.4 %
En desacuerdo	10	4.0 %	6.4 %
Algunas veces de acuerdo	24	9.6 %	16.0 %
Frecuentemente de acuerdo	27	10.8 %	26.8 %
De acuerdo	77	30.8 %	57.6 %
Totalmente de acuerdo	106	42.4 %	100.0 %

33. A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	2.4 %	2.4 %
En desacuerdo	20	8.0 %	10.4 %
Algunas veces de acuerdo	29	11.6 %	22.0 %
Frecuentemente de acuerdo	39	15.6 %	37.6 %
De acuerdo	82	32.8 %	70.4 %
Totalmente de acuerdo	74	29.6 %	100.0 %

34. No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien así

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	8	3.2 %	3.2 %
En desacuerdo	25	10.0 %	13.2 %
Algunas veces de acuerdo	39	15.6 %	28.8 %
Frecuentemente de acuerdo	55	22.0 %	50.8 %
De acuerdo	62	24.8 %	75.6 %
Totalmente de acuerdo	61	24.4 %	100.0 %

44

35. Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y el mundo

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	5	2.0 %	2.0 %
En desacuerdo	11	4.4 %	6.4 %
Algunas veces de acuerdo	27	10.8 %	17.2 %
Frecuentemente de acuerdo	29	11.6 %	28.8 %
De acuerdo	80	32.0 %	60.8 %
Totalmente de acuerdo	98	39.2 %	100.0 %

36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	17	6.8 %	6.8 %
En desacuerdo	23	9.2 %	16.0 %
Algunas veces de acuerdo	16	6.4 %	22.4 %
Frecuentemente de acuerdo	32	12.8 %	35.2 %
De acuerdo	60	24.0 %	59.2 %
Totalmente de acuerdo	102	40.8 %	100.0 %

37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	5	2.0 %	2.0 %
En desacuerdo	6	2.4 %	4.4 %
Algunas veces de acuerdo	21	8.4 %	12.8 %
Frecuentemente de acuerdo	23	9.2 %	22.0 %
De acuerdo	85	34.0 %	56.0 %
Totalmente de acuerdo	110	44.0 %	100.0 %

38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	5	2.0 %	2.0 %
En desacuerdo	4	1.6 %	3.6 %
Algunas veces de acuerdo	19	7.6 %	11.2 %
Frecuentemente de acuerdo	25	10.0 %	21.2 %
De acuerdo	67	26.8 %	48.0 %
Totalmente de acuerdo	130	52.0 %	100.0 %

39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla

Categorías	Frecuencias absolutas	%	% Acumulado
Totalmente en desacuerdo	10	4.0 %	4.0 %
En desacuerdo	10	4.0 %	8.0 %
Algunas veces de acuerdo	22	8.8 %	16.8 %
Frecuentemente de acuerdo	32	12.8 %	29.6 %
De acuerdo	66	26.4 %	56.0 %
Totalmente de acuerdo	110	44.0 %	100.0 %

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Nivel de bienestar psicológico global y por dimensiones

En cuanto al bienestar psicológico global, donde el puntaje máximo es de 234 y el mínimo de 39, en el rango de bienestar elevado con un puntaje de más de 176 se encontraron 156 participantes (62.4 %), para bienestar alto que es de un rango de 141 a 175 puntos se encontraron 73 participantes (29.2 %), en bienestar moderado con un rango de 117 a 140 puntos se encontraron 18 participantes (7.2 %) y para el bienestar bajo cuyo puntaje es de menos de 116, se encontraron 3 participantes (1.2 %) (Figura 29) (Tabla 9). La media global fue de 181 con una desviación estándar de 27.4 (Tabla 10).

CRECIMIENTO PERSONAL

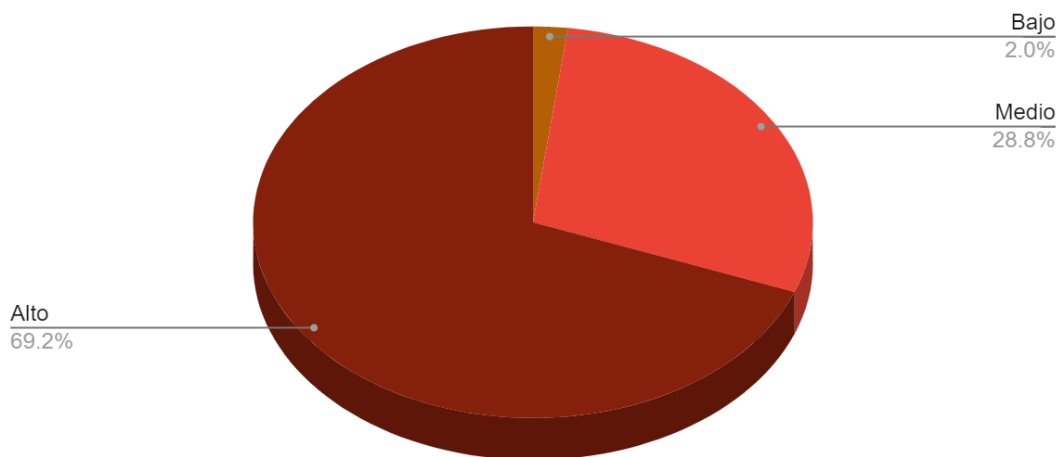


Figura 29. Nivel de Bienestar Psicológico General

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Para la dimensión de autoaceptación el rango alto es para puntajes de más de 27. En él se encontraron 137 participantes (58 %). El rango medio que es para un puntaje de 18 a 26 se encontraron 105 participantes (38 %), y en el bajo que es para menos de 17 puntos se encontraron 8 participantes (4 %) (Tabla 9) (Figura 30). La media fue de 27.2, con una desviación estándar de 5.27 (Tabla 10).

AUTONOMÍA

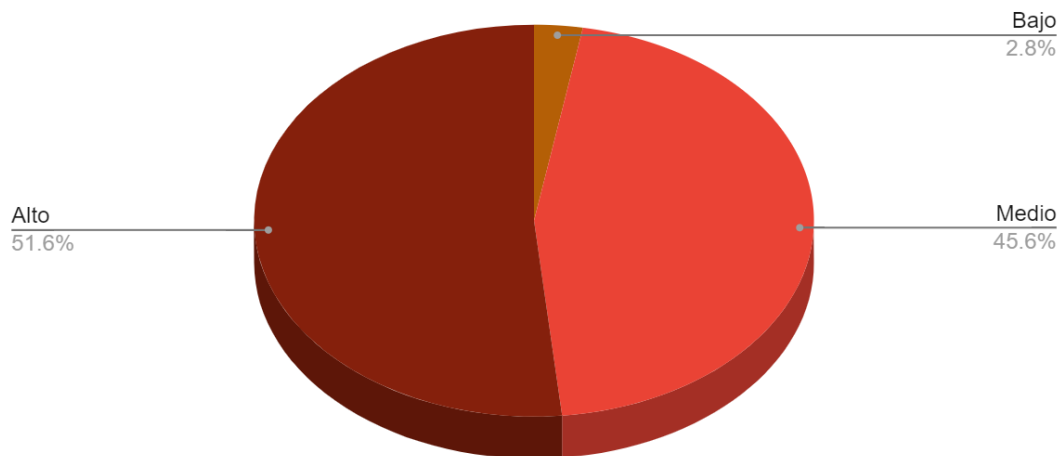


Figura 30. Autoaceptación

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Para la dimensión de relaciones positivas el rango alto es para puntajes de más de 27. En él se encontraron 144 participantes (57.6 %). El rango medio que es para un puntaje de 18 a 26 se encontraron 95 participantes (38 %), y el bajo que es para menos de 17 puntos se encontraron 11 participantes (4.4 %) (Tabla 9) (Figura 31). La media fue de 27.3, con una desviación estándar de 5.73 (Tabla 10).

47

PROPÓSITO EN LA VIDA

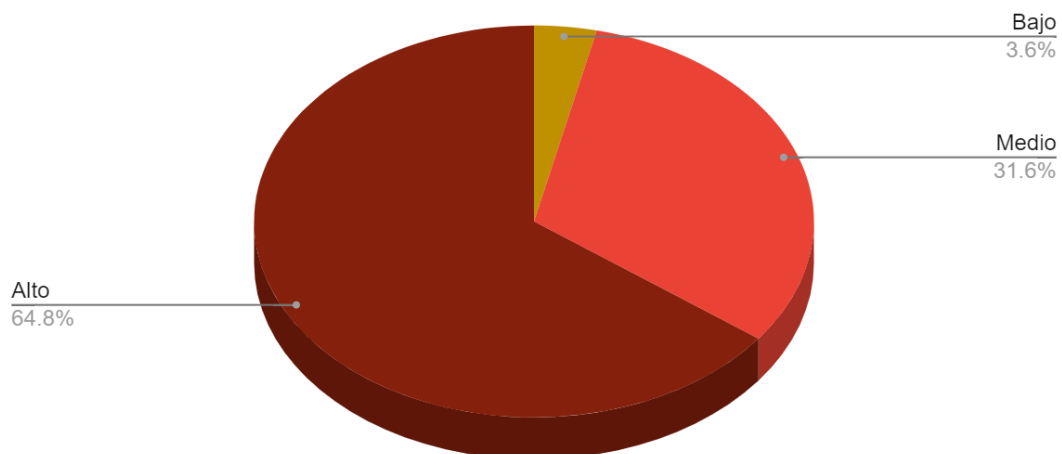


Figura 31. Relaciones positivas

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Para la dimensión de dominio del entorno el rango alto es para puntajes de más de 27. En él se encontraron a 170 participantes (68 %). En el rango medio que es para un puntaje de 18 a 26 se encontraron a 78 participantes (31.2 %), y en el bajo que para menos de 17 puntos se encontraron a 2 participantes (0.8 %) (Tabla 9) (Figura 32). La media fue de 28.3, con una desviación estándar de 4.92 (Tabla 10).

Nivel de Bienestar

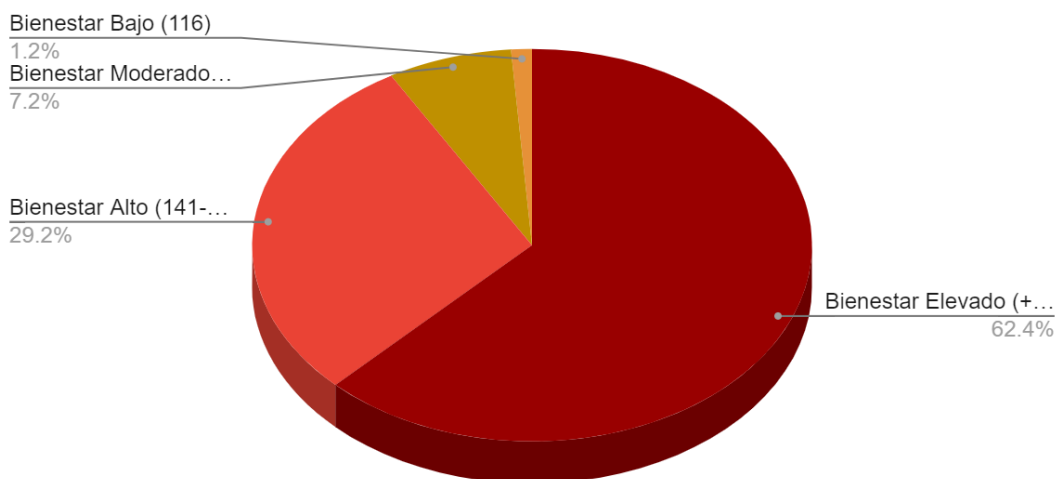


Figura 32. Dominio del entorno

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Para la dimensión de crecimiento personal el rango alto es para puntajes de más de 32. En él se encontraron a 173 participantes (69.2 %). En el rango medio que es para un puntaje de 21 a 31 se encontraron a 72 participantes (28.8 %), y en el bajo que es para menos de 20 puntos a 5 participantes (2 %) (Tabla 9) (Figura 33). La media fue de 33.9, con una desviación estándar de 5.67 (Tabla 10).

AUTOACEPTACIÓN

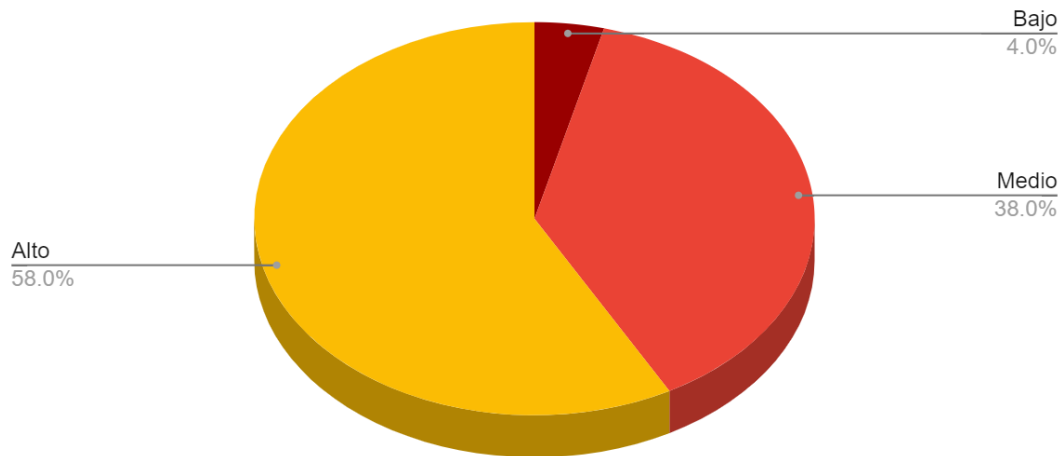


Figura 33. Crecimiento personal

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Para la dimensión de autonomía el rango alto es para puntajes de más de 36. En él se encontraron a 129 participantes (57.6 %). En el rango medio que es para un puntaje de 24 a 35 se encontraron a 114 participantes (45.6 %), y en el bajo que es para menos de 23 puntos a 7 participantes (2.8 %) (Tabla 9) (Figura 34). La media fue de 35.7, con una desviación estándar de 6.70 (Tabla 10).

49

RELACIONES POSITIVAS

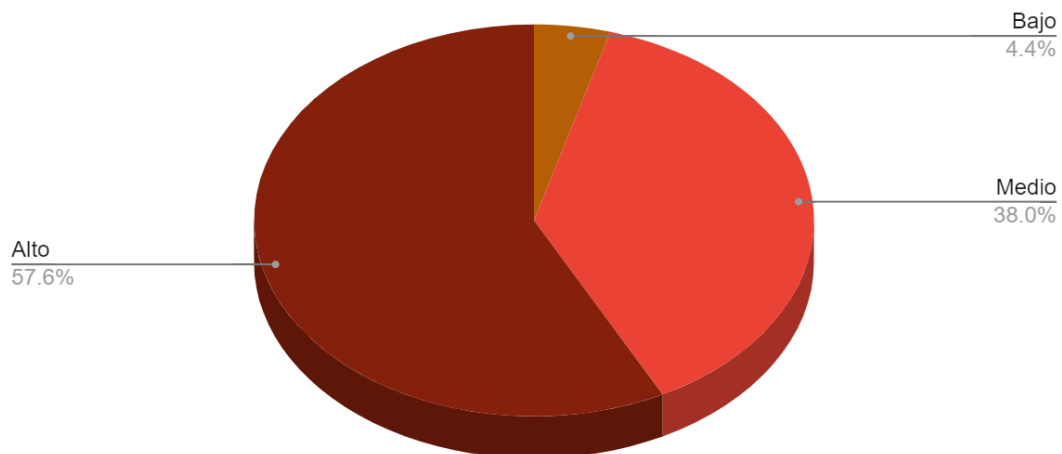


Figura 34. Autonomía

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Para la dimensión de propósito de vida el rango alto es para puntajes de más de 27. En él se encontraron a 162 participantes (64.8 %). En el rango medio que es para puntajes de 18 a 26 se encontraron a 79 participantes (31.6 %), y en el bajo que es para menos de 17 puntos a 9 participantes (3.6 %) (Tabla 9) (Figura 35). La media fue de 28.3, con una desviación estándar de 5.71 (Tabla 10).

DOMINIO DEL ENTORNO

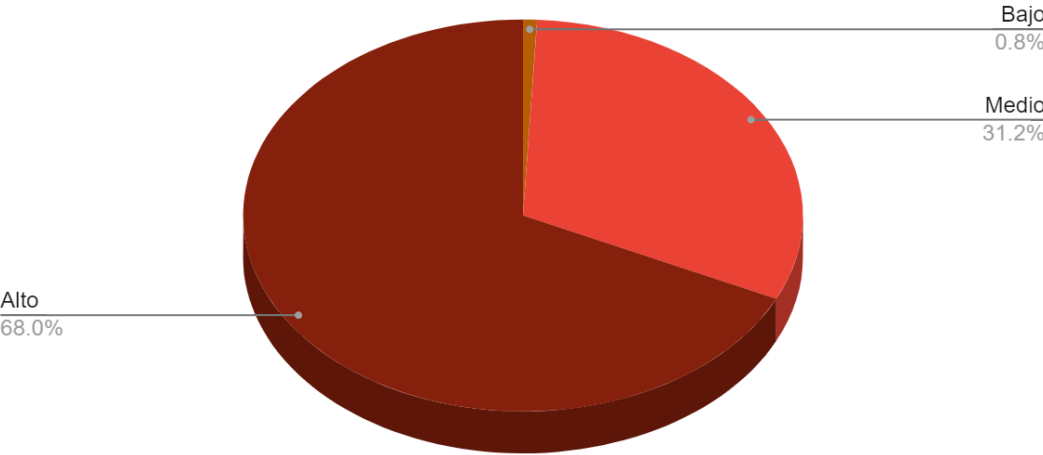


Figura 35. Propósito en la vida

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Tabla 9. Frecuencias absolutas de Bienestar psicológico Global y Dimensiones

	Total	Autoaceptación	Relaciones positivas	Dominio del entorno	Crecimiento personal	Autonomía	Propósito en la vida
N	250	250	250	250	250	250	250
Media	181	27.2	27.3	28.3	33.9	35.7	28.3
Mediana	186	28.0	28.0	29.0	34.5	36.0	29.0
Moda	195	24.0	21.0	31.0	37.0	38.0	36.0
D.E	27.4	5.27	5.73	4.92	5.67	6.70	5.71
Mínimo	54	7	8	6	14	8	11
Máximo	233	36	36	36	42	48	36

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada

Tabla 10. Rangos de puntuación

Dimensión	Definición	Rangos			Resultados
Total	Puntaje máximo (234) Puntaje mínimo (39)	Bienestar Elevado (+176) Bienestar Alto (141-175) Bienestar Moderado (117-140) Bienestar Bajo (116)			Elevado: 156 Alto: 73 Moderado: 18 Bajo: 3
Dimensión	Definición	Normal	Inverso	Rangos	Resultados
Autoaceptación (6)	Capacidad de una persona para sentirse bien consigo misma, aún siendo consciente de sus propias limitaciones, con actitudes positivas hacia sí misma	1, 7, 19 y 31	13 y 25	Alto (+27)	Alto: 137 Medio: 105 Bajo: 8
				Medio (18-26)	
Relaciones positivas (8)	Percepción que se tiene del establecimiento de relaciones sociales estables y de tener amigos en los que se puede confiar	14 y 32	2, 8, 20 y 26	Bajo (-17)	Alto: 144 Medio: 95 Bajo: 11
				Alto (+27)	
Dominio del entorno (6)	Habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y las necesidades propias	11, 16, 28 y 39	5 y 22	Medio (18-26)	Alto: 170 Medio: 78 Bajo: 2
				Bajo (-17)	
Crecimiento personal (6)	Empeño por desarrollar las potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades	24, 35, 37 y 38	30, 34 y 36	Alto (+32)	Alto: 173 Medio: 72 Bajo: 5
				Medio (21-31)	
Autonomía (7)	Capacidad de una persona para resistir en mayor medida la presión social y autorregular su comportamiento	3, 10 y 21	4, 9, 15, 27 y 33	Bajo (-20)	Alto: 129 Medio: 114 Bajo: 7
				Alto (+36)	
Propósito en la vida (6)	Hace referencia a la capacidad de la persona de definir una serie de objetivos que le permiten dotar a su vida de cierto sentido	6, 12, 17, 18 y 23	29	Medio (24-35)	Alto: 162 Medio: 79 Bajo: 9
				Bajo (-23)	

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada y en lo propuesto por Díaz *et al.*, (2006), Pineda Roa *et al.*, (2017) y Universidad Simón Bolívar Colombia (s.f.)

52



Tabla 11. Palabras más frecuentes

Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada.

Vinculación entre elementos mediante red de códigos

En la Figura 37 se establece la relación entre salud mental y bienestar psicológico con factores protectores (modelo multidimensional de (Ryff, 1989a) resiliencia y atención especializada) y factores de riesgo (duelo y pérdidas, estados emocionales, eventos detonantes y manifestaciones conductuales) y su vinculación con el COVID-19, el confinamiento y la nueva normalidad.

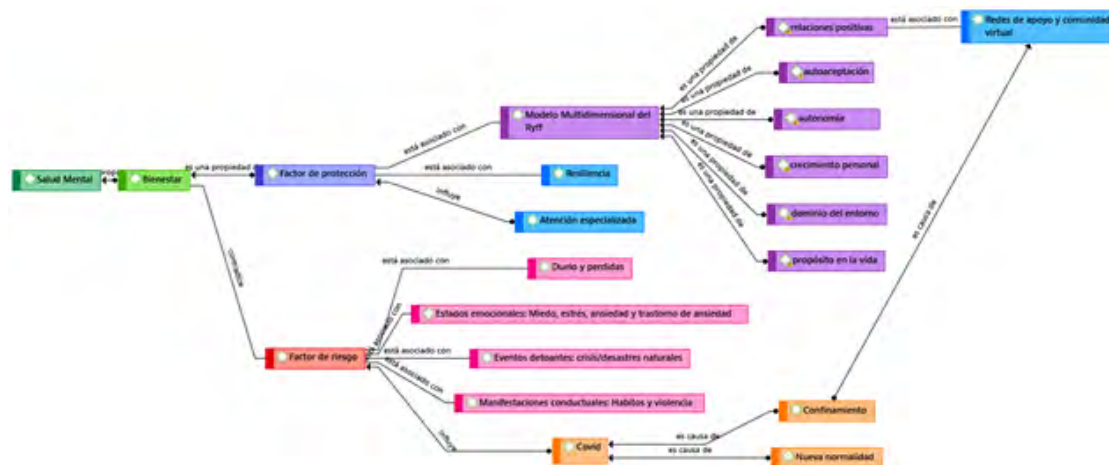


Figura 37. Red de códigos

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de la investigación

Conclusiones

La pandemia ha generado diversos cambios en aspectos conductuales y emocionales en la población. De forma imprevista ha exigido adecuarse al cumplimiento de responsabilidades y ha aumentado el estrés por el impacto del cambio. En los resultados obtenidos en este estudio se detecta que la mayoría de las respuestas fueron por personas identificadas en el género femenino, en su mayoría con una media de 51 a 61 años de edad y residentes de la ciudad de Puebla, San Andrés Cholula y San Pedro.

Con base en los estudios consultados y en la práctica clínica, se considera que la ansiedad, la depresión y el estrés son factores desencadenantes que alterarán el bienestar psicológico de la población. En relación a los resultados obtenidos, los factores de riesgo, como las pérdidas a las que se enfrenta una persona, se detectó que la más frecuente fue el fallecimiento de un ser querido, seguido de la pérdida de la salud mental y la estabilidad económica. Este tipo de eventos generan cambios en las manifestaciones conductuales, que a inicio de este estudio se pensó que pudiera ser la violencia física. Sin embargo, se observa que la violencia psicológica emocional y económica fueron las más recurrentes.

54

A partir de lo anterior, esta emergencia sanitaria favoreció el desarrollo de estados de incertidumbre y desesperación, los cuales afectaron directamente a la salud mental y física de la población. Se destacan las alteraciones de sueño que conllevan al cansancio permanente, desajustes emocionales y cambios en las conductas. Ante estas situaciones, los factores de protección emocional son de vital importancia. El desarrollo de la inteligencia emocional permite desarrollar la gestión adecuada de emociones, habilidades que favorecen la adaptación y el afrontamiento. Esto permite una posible disminución de los estados de depresión y ansiedad, incrementa la satisfacción personal, desarrolla buenas relaciones interpersonales, mejora la salud física, la adquisición del aprendizaje y el logro de objetivos.

Ante la respuesta de los participantes se confirma que el ser humano por naturaleza tiene la capacidad de resiliencia ante los eventos que generan el trauma. Esto depende en gran medida de las características personales y del contexto en el que se desenvuelve, llegando a generar a pesar de todo, pensamientos positivos como fueron el valorar la salud, la convivencia familiar, el autoconocimiento y el desarrollo personal.

Otro aspecto relevante son las redes de apoyo y comunidad virtual. Estas son una herramienta crucial para el cuidado de la salud mental ya que disminuye el aislamiento social, que como se sabe, es un factor de riesgo. En ellas se

puede encontrar la expresión libre por medio del diálogo en un espacio seguro, particularmente cuando son dirigidos por profesionales de la salud mental, ya que permite la validación de emociones a partir del uso de la escucha activa, retroalimentación puntual y facilidad de acceso en cuanto a espacio y tiempo. Esto facilita el trabajo y monitoreo de emociones como tristeza y estrés (Segura & Curiel, 2021). La red social más utilizada en la actualidad es el uso de Whatsapp. En los resultados obtenidos se refleja que fue el principal medio para acceder a la encuesta. Esta red social permite a la población estar más informada y fortalecida, rompe barreras geográficas y permite la comunicación entre personas a pesar de la distancia (El Universal, 2021).

En cuanto a la atención especializada, los datos señalan que sólo una reducida cifra recibe atención psicológica y médica. En investigaciones previas se detectó que para recibir atención o ayuda para salud mental “algunos impedimentos son los costos elevados, la falta de tiempo o desconocimiento de la existencia de talleres de este tipo, o simplemente no tener un motivo previo para considerarlos” (Segura & Curiel, 2021).

La Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) 2021 reporta que en el estado de Puebla hay un balance anímico y sentido de satisfacción de vida bajos y altos índices de depresión. Sin embargo, en los resultados de esta investigación el nivel de bienestar psicológico se determina como alto en el puntaje global de las y los participantes, manifestado con un nivel alto las dimensiones establecidas en el modelo de Ryff de aceptación, relaciones positivas, buen dominio del entorno, crecimiento personal, autonomía y propósitos de vida. Lo anterior puede darse a pesar de estar expuestos a situaciones estresantes o de factores de riesgo como duelos, pérdidas, estados emocionales como miedo, estrés, ansiedad y trastornos de ansiedad, así como eventos detonantes como crisis/ desastres naturales, manifestaciones conductuales como cambios de hábitos y violencia experimentados durante un periodo prolongado, como la presencia de la pandemia por COVID-19 durante más de dieciocho meses. Se concluye que cuando los factores de protección se encuentran bien consolidados, las personas pueden afrontar diferentes factores de riesgo que la vida presenta, generando que, pese a ello, puedan tener y mantener mayor nivel de bienestar psicológico.

En las reflexiones expuestas por los participantes se refleja la adaptación y resiliencia de la muestra. A partir de las dimensiones propuestas por Ryff se destaca de forma cualitativa el dominio del entorno, crecimiento personal y relaciones positivas mediante valorar aspectos de la vida y el vivir, valorar la familia y

las amistades particularmente en relación al tiempo, y valorar la salud mejorando hábitos que la promuevan y la mantengan.

Como se ha presentado, cuando un estímulo aversivo para una persona o un grupo es severo, causa un alto impacto en el bienestar. Después de un periodo de tiempo, la mayoría de las personas tienen una tendencia a la adaptación. Sin embargo, algunos individuos no lo logran o requieren más tiempo. Los resultados del estudio de “Estrategias de afrontamiento y habilidades de autocuidado durante el confinamiento por COVID-19 en el estado de Puebla” (2021) se relacionan con el bienestar psicológico (bp), considerando que, para tener un nivel alto de bp es necesario desarrollar estrategias de afrontamiento que permitan transitar durante el periodo de crisis de mejor forma y en menor tiempo.

A partir de ello y para futuras investigaciones consideramos relevante analizar la relación entre el modelo multidimensional de Ryff, 1989b y la propuesta de Sandín & Chorot (2003) con respecto a las estrategias de afrontamiento. Se considera que entre los constructos pudiera existir una vinculación, por ejemplo, la búsqueda de apoyo social (Sandín & Chorot, 2003) con las relaciones positivas y dominio del entorno (Ryff, 1989b) o la focalizado en la solución del problema y revaluación positiva de Sandín & Chorot (2003) con el crecimiento personal de Ryff (1989b), por mencionar algunos. Lo anterior pudiendo permitir generar intervención preventivas o correctivas que fortalezcan los recursos conscientes o inconscientes de las personas para su desarrollo personal y bienestar psicológico.

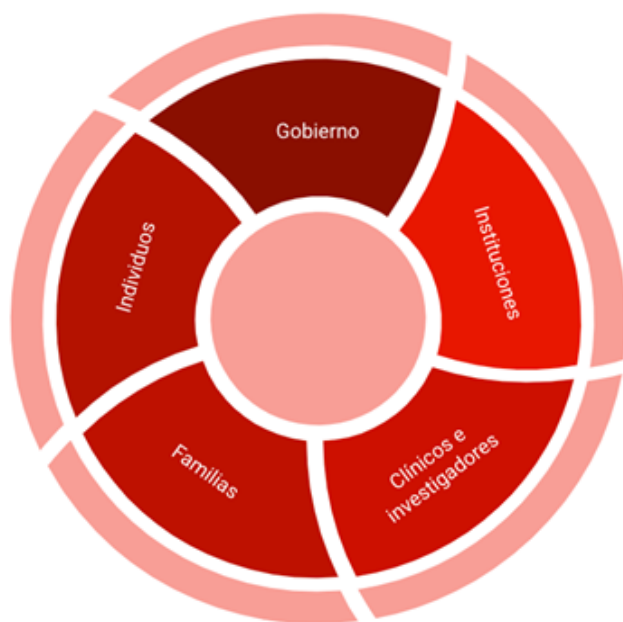


Figura 38. Vinculación entre actores

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de la investigación

Las situaciones de cambio, como los desastres sanitarios, generan crisis, por lo que es importante identificar los elementos que conllevan esta afectación para así desarrollar intervenciones específicas y otorgar la atención adecuada para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de la población, e incluir también a colaboración de diversos actores (Alvarez-Monjarás & Bucay-Harari, 2018).

1. Generar mecanismo de vinculación entre diversas dependencias de gobierno con instituciones educativas e instituciones de salud y expertos en la materia para generar intervenciones respaldadas por investigaciones focalizadas a problemas de salud pública y grupos específicos de atención
2. Promover la intervención gratuita por medio de diversos mecanismos, como entornos virtuales mediante talleres de actualización a profesionales, psicoeducación a población general y atención individual a grupos vulnerables
3. Generar material didáctico funcional para el desarrollo del bienestar psicológico en grupos específicos (adultos mayores, persona con discapacidad, migrantes, personas de la comunidad indígena LGBT+)
4. Evaluar los programas y proyectos actuales para adaptarlos a las necesidades contemporáneas

5. Brindar acceso gratuito a nuevas tecnologías de la información para instrumentos automatizados para profesionales de la salud mental que permitan tener resultados más eficientes en la detección de casos de alto riesgo (Morales *et al.*, 2020)
6. Promover en las familias la integración y la crianza positiva para favorecer la inteligencia emocional con material físico y digital
7. Facilitar a la población mecanismos que le permitan el crecimiento personal mediante campañas digitales

Referencias

- Alvarez-Monjarás, M., & Bucay-Harari, L. (2018). Modelo de tamizaje, atención y monitoreo de la salud mental para adultos en casos de desastre. *Salud Pública de México*, 60, 23-30. <https://doi.org/10.21149/9340>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (s. f.). *Mental health – APA Dictionary of Psychology [Salud Mental-APA Diccionario de Psicología]*. Recuperado 9 de octubre de 2021, de <https://dictionary.apa.org/mental-health>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (5.^a ed.). Editorial Médica Panamericana. <https://books.google.com.mx/books?id=RizbswEACAAJ>
- Baltar, F., & Gorjup, M. T. (2012). Online mixed sampling: An application in hidden populations. *Intangible Capital*, 8(1), 123-149. <https://doi.org/10.3926/ic.294>
- Benaiges, J. V. (2018). *Características de la Red de Apoyo Social y Bienestar Psicológico en Adolescentes*. Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Bisquerra, R., Filella, G., López-Cassà, È., García, M. C. R., & Hernández, Y. (2020). *Recomendaciones Emocionales para Estudiantes en Confinamiento—Guía para Docentes*. Habilread. <https://books.google.com.mx/books?id=-A4BEAAAQBAJ>
- Blanco, I., & Morón, A. (2020). *Screening del Bienestar Emocional para niños y adolescente: Descripción de la prueba e indicadores* (pp. 1-4). Departamento de Investigación Psicoeducativa de Habilmind.
- Briceño Chavez, M. T. (2021). *Ansiedad por el Covid-19 y bienestar psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte* [PhD Thesis]. Universidad de San Martín de Porres.
- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M. del C., & Tizón, J. L. (2021). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: Reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención Primaria*, 53(1), 89-101. <https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2020.06.006>
- Castagnola Sánchez, C. G., Cotrina-Aliaga, J. C., & Aguinaga-Villegas, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1). <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044>
- Cyrulnik, B., & Anaut, M. (2016). ¿Por qué la resiliencia?: Lo que nos permite reanudar la vida. GEDISA. <https://books.google.com.mx/books?id=dt3-CwAAQBAJ>
- De León Ricardi, C. A., García Méndez, M., & Rivera Aragón, S. (2020). Escala de bienestar psicológico para adultos mayores: Construcción y validación. *Psicología Iberoamericana*, 26(2), 8-16. <https://doi.org/10.48102/pi.v26i2.19>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Duarte López, V. de los Á., Sánchez Castellar, S. A., & De Los Milagros Mosquera, Y. (2020). *Estrés en docentes universitarios: Promoviendo el bienestar en tiempos de coronavirus* (p. 14). Universidad Cooperativa de Colombia.

- El Universal. (2021). ¿Qué tan grande e importante es WhatsApp en México? <https://www.eluniversal.com.mx/techbit/que-tan-grande-e-importante-es-whatsapp-en-mexico>
- Fiscalía General del Estado de Puebla. (2021). *Georreferenciación Violencia de Género*. <https://fiscalia.puebla.gob.mx/index.php/informacion-socialmente-util/mapa-3>
- Gaitán-Rossi, P., Lozano, A., Tamayo, D., García, E., Ferrer, I., & Vilar-Compte, M. (2020). *EN COVID-19. Ansiedad y depresión en los hogares mexicanos frente a los retos del COVID-19* [Comunicado]. Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad, Universidad Iberoamericana.
- Gobierno de Puebla. (2020). Atiende 800 2 COVID-19 más de mil 600 llamadas. En *Boletín*. <https://puebla.gob.mx/index.php/noticias/item/2332-atiende-800-2-covid-19-mas-de-mil-600-llamadas>
- Gobierno del Estado de Puebla. (s. f.). *Agenda Digital*.
- Gómez Acosta, C. (2014). Factores asociados a la violencia: Revisión y posibilidades de abordaje. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 7(1), 115-124.
- Góngora, V. C., & Casullo, M. M. (2009). Factores protectores de la salud mental: Un estudio comparativo sobre valores, autoestima e inteligencia emocional en población clínica y población general. *Interdisciplinaria*, 26, 183-205.
- González-Jaimes, N. L., Tejeda-Alcántara, A. A., Espinosa-Méndez, C. M., & Ontiveros-Hernández, Z. O. (s. f.). *Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- Guillem Porta, V., Romero Retes, R., & Oliete Ramírez, E. (2007). Manifestaciones del duelo. En C. Camps Herrero & P. T. Sánchez Hernández (Eds.), *Duelo en Oncología* (Sociedad E, pp. 63-83). www.seom.org
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). *Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer* (Comunicado de prensa N.º 568/20). Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2021). *Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado 2021 ENBIARE Nota técnica*. 24.
- Islas León, E. (2020). Atención emocional de los adolescentes durante el COVID-19. En S. Restrepo Garizabal, M. Alonso, S. Vallejo-Trujillo, & E. Alvarez (Eds.), *Educación Sociedad y Empresa*.
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico*, 14(2). <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpfe>
- Medina-Calvillo, M. A., Gutiérrez-Hernández, C. Y., & Padrós-Blázquez, F. (2013). *Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico de Ryff en población mexicana*. 6.
- Morales, A., Sanchez, C., & Barreto, L. (2020). *Análisis y automatización de resultados de cuestionarios de tamizaje en el área de consejería psicológica*. <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/9272>
- Naciones Unidas México. (2021). COVID-19 ocasiona crisis de salud mental: OPS. En *Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19)*. <https://coronavirus.onu.org.mx/covid-19-ocasiona-crisis-de-salud-mental-ops>

- Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Mental well-being: Resources for the public [Recursos para el público: Bienestar Mental]*. Recuperado 9 de octubre de 2021, de <https://www.who.int/news-room/feature-stories/mental-well-being-resources-for-the-public>
- Palmero Cantero, F., Guerrero Rodríguez, C., Gómez Iñiguez, C., Carpi Ballester, A., & Gorayeb, R. (2011). *Manual de teorías emocionales y motivacionales*. Universitat Jaume I.
- Pérez, O. G., & Bello, N. C. (2017). Regulación emocional: Definición, red nomológica y medición. *Revista mexicana de investigación en psicología*, 8(1), 96-117.
- Pineda Roa, C. A., Castro Muñoz, J. A., & Chaparro Clavijo, R. A. (2017). Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 16(1), 45-55. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI16-1.epeb>
- Piña Martínez, N. Y. (2019). *TCC en el tratamiento del duelo patológico en adultos*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Puente Reyes, M. I. (2020). Gestión de emociones en tiempos de COVID-19. En *Educacion Sociedad y Empresa*.
- Rodríguez, Y. R., & Quiñones Berrios, A. (2012). *El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios (Psychological well-being in the process of helping college students)*. 11.
- Ryff, C. D. (1989a). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 13.
- Ryff, C. D. (1989b). Beyond Ponce de Leon and Life Satisfaction: New Directions in Quest of Successful Ageing. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), 35-55. <https://doi.org/10.1177/016502548901200102>
- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 39-54. [https://doi.org/10.1016/0032-0633\(79\)90112-0](https://doi.org/10.1016/0032-0633(79)90112-0)
- Secretaria de Salud del Estado de Puebla. (2020). *Día mundial de la Salud Mental* (p. 13). Secretaria de Salud del Estado de Puebla.
- Segura de la Llata, M., & Curiel Villarreal, A. C. (2021). *Estrategias de afrontamiento y habilidades de autocuidado durante el confinamiento por COVID-19 en el Estado de Puebla*. <https://www.concytep.gob.mx/estrategias-de-afrontamiento-y-habilidades-de-autocuidado-durante-el-confinamiento-por-covid-19-en-el-estado-de-puebla/>
- Teruel Belismelis, Graciela, & Pérez Hernández, Víctor Hugo. (2021). Estudiando el bienestar durante la pandemia de Covid-19: la Encovid-19. *Revista mexicana de sociología*, 83(spe), 125-167. Epub 18 de junio de 2021. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2021.0.60071>
- Universidad Pontificia Bolivariana. (2018, octubre 11). *Factores protectores en salud mental*. <https://www.upb.edu.co/es/central-blogs/salud-y-bienestar/factores-protectores-en-salud-mental>

- Universidad Simón Bolívar Colombia. (s. f.). *Escala de Bienestar Psicológico de Ryff Manual*. Recuperado 11 de diciembre de 2021, de <https://www.studocu.com/co/document/universidad-simon-bolivar-colombia/psicologia-positiva/escala-de-bienestar-psicologico-de-ryff-manual/15187986>
- Uriarte Arciniega, J. de D. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10, 61-79.
- Villanueva, L., Prado-Gascó, V., González-Barrón, R., & Montoya, I. (2014). Conciencia emocional, estados de ánimo e indicadores de ajuste individual y social en niños de 8-12 años. *Anales de Psicología*, 30(2), 772-780. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.2.159261>
- Worden, J. W., & Barberán, G. S. (2013). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Ediciones Paidós Ibérica. <https://books.google.com.mx/books?id=6sZ0AgAAQBAJ>
- Zerón, A. (2020). Nueva normalidad, nueva realidad. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 77(3), 120-123. <https://doi.org/10.35366/94004>

Índice de tablas

- Tabla 1. Definición, ítems y rangos Modelo Multidimensional del Ryff—**32**
- Tabla 2. Frecuencia en relación a la respuesta de la pregunta:
¿Cómo te enteraste de la encuesta?—**35**
- Tabla 3. Frecuencia en relación a género y edad de los participantes—**36**
- Tabla 4. Frecuencia en relación a escolaridad—**37**
- Tabla 5. Frecuencia en relación a la Ocupación—**37**
- Tabla 6. Frecuencia de ciudad o municipio de residencia—**38**
- Tabla 7. Frecuencia en relación a enfermarse de COVID-19 y edad—**40**
- Tabla 8. Frecuencias absolutas de los 39 ítems—**50**
- Tabla 10. Rangos de puntuación—**65**
- Tabla 11. Palabras más frecuentes —**66**

Índice de figuras

- Figura 1. Índice de depresión y ansiedad ENBIARE 2021—**16**
- Figura 2. Consecuencias de la pandemia de COVID-19 en México—**18**
- Figura 3. Resultados de Balance anímico Puebla de ENBIARE 2021—**20**
- Figura 4. Propuesta de conceptualización del bienestar basado en Keyes, Shmotkin y Ryff (2002)—**21**
- Figura 5. Manifestaciones del proceso de duelo normal—**23**
- Figura 6. Descripción de la inteligencia emocional—**25**
- Figura 7. Dimensiones del modelo de bienestar propuesto por Ryff—**29**
- Figura 8. Preguntas de investigación—**30**
- Figura 9. Diseño de la encuesta—**31**
- Figura 10. Género de participantes—**35**
- Figura 11. Edad—**36**
- Figura 12. Enfermedad de COVID-19—**39**
- Figura 13. Nube de palabras sobre pérdidas—**40**
- Figura 14. Duelos y pérdidas—**41**
- Figura 15. Nube de palabras sobre tipos de violencia.—**41**
- Figura 16. Tipos de violencia, gráfico de porcentajes—**42**
- Figura 17. Nube de palabras sobre consecuencias en la salud física—**42**
- Figura 18. Consecuencias en la salud física—**43**
- Figura 19. Nube de palabras sobre consecuencias en la salud mental—**43**
- Figura 20. Consecuencias en la salud mental—**44**
- Figura 21. Nube de palabras sobre las emociones experimentadas—**44**

Figura 22. Emociones experimentadas—	45
Figura 23. Nube de palabras sobre cambio de hábitos—	45
Figura 24. Cambio de hábitos—	46
Figura 25. Nube de palabras sobre atención especializada—	46
Figura 26. Atención especializada—	47
Figura 27. Nube de palabras sobre aspectos positivos—	47
Figura 28. Aspectos positivos—	48
Figura 29. Nivel de Bienestar Psicológico General—	60
Figura 30. Autoaceptación—	61
Figura 31. Relaciones positivas—	61
Figura 32. Dominio del entorno—	62
Figura 33. Crecimiento personal—	63
Figura 34. Autonomía—	63
Figura 35. Propósito en la vida—	64
Figura 36. Nube de palabras reflexión sobre la pandemia—	66
Figura 37. Red de códigos—	67
Figura 38. Vinculación entre actores—	71

