

Configuración subjetiva del afrontamiento psicológico a la COVID-19 de adolescentes convalecientes del primer rebrote

Subjective configuration of psychological facing up to COVID-19 of convalescent adolescent's for the first regrowth

Miguel Angel Toledo Méndez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9684-4501>

Isaac Iran Cabrera Ruiz² <https://orcid.org/0000-0001-9354-539X>

Addys Pérez Fernández³ <https://orcid.org/0000-0003-1959-1026>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Facultad de Medicina, Departamento de Psicología. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

²Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

³Hospital Pediátrico Docente “José Luis Miranda” de Villa Clara, Servicio de Psiquiatría Infantil. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: miguelatm@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Para los adolescentes, enfermar de la COVID-19 constituye un acontecimiento estresante ante las demandas del ingreso hospitalario y la intervención médica.

Objetivo: Reflejar la configuración subjetiva del afrontamiento psicológico a la COVID-19 de adolescentes convalecientes del primer rebrote de la enfermedad.

Métodos: La investigación siguió un enfoque cualitativo constructivo interpretativo, a través de un estudio de casos múltiples. La muestra se seleccionó de forma intencional; se accedió a 13 adolescentes convalecientes de la COVID-19 en el período abril-octubre de 2020, que fueron incluidos para seguimiento por los servicios de Psicología y Psiquiatría infanto-juvenil, a partir de su permanencia en

la provincia de Villa Clara. Se emplearon para la obtención de la información las técnicas composición y el rombo afectivo. El análisis de los contenidos se procesó con la herramienta ATLAS.ti.

Resultados: El afrontamiento psicológico a la COVID-19 de adolescentes convalecientes del primer rebrote de la enfermedad, se caracterizó por malestares psicológicos como el miedo y la tristeza, la valoración positiva del trabajo del personal de la salud, la limitada movilización de recursos resilientes y la escasa percepción de apoyo social.

Conclusiones: La rehabilitación en contextos de la vida cotidiana se afronta desde la preocupación por el proyecto de formación profesional, la necesidad de seguridad y protección encaminada a erradicar la pandemia, la preservación de la salud personal y familiar, y la compañía de los familiares que viven en el hogar.

Palabras clave: afrontamiento psicológico; COVID-19; adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: For adolescent's getting sick of COVID-19 constitute a stressful situation considering demands of being in hospital and due to the medical attention.

Objective: Making known the subjective configuration of psychological facing up to COVID-19 of convalescent adolescent's for the first regrowth of this illness trough a multi-case study.

Methods: The research was carried out following an interpretative constructive qualitative approach trough a multi-case study. The sample was selected intentionally, having access to 13 convalescent adolescent's suffering from COVID-19 over period of April-October, in 2020 that were included in order to be followed by infant and young psychiatric and psychology service from their stay on in our province of Villa Clara. Writing a composition and affective rhombus technique, were used to get some information. Content analysis was processed using the tool ATLAS.ti.

Results: The psychological facing up to COVID-19 of convalescent adolescent's for the first regrowth of this illness was characterized by psychological discomfort as fears and sadness, favorable assessment on the work of health staff, limited mobilization of tough resources and short of perception of social support.

Conclusions: The rehabilitation on daily life context is faced from the concern for the Project of professional training, the protection and security needs putting into the end of pandemic, family and personal health preservation and the company of family that live at home.

Keywords: psychological facing up; COVID-19; adolescent's.

Recibido: 01/04/2021

Aprobado: 02/07/2021

INTRODUCCIÓN

Las primeras evidencias internacionales sobre el impacto psicológico de la COVID-19, constatadas en estudios con población china, muestran, entre otros síntomas, la prevalencia de estrés postraumático. Dicha realidad también resulta apreciable en España, país que muestra impactos en el nivel de incertidumbre, el miedo a perder un familiar, la preocupación por la enfermedad y los problemas del sueño.^(1,2,3,4,5)

Cuba muestra evidencias de impactos en la pérdida de hábitos y rutinas, estrés psicosocial y experiencias de malestares psicológicos en la cotidianidad, que constituyen la principal producción subjetiva en la cual predominan la ansiedad, el miedo al contagio, la incertidumbre, el insomnio, la tristeza y la soledad.⁽⁶⁾ La población infanto-juvenil constituye uno de los grupos más vulnerables, debido a que son especialmente sensibles a los cambios en sus rutinas y hábitos de vida, además suelen reaccionar con desajustes emocionales y de conducta.⁽⁷⁾

Los adolescentes que integran esta población, perciben que enfermar de la COVID-19 constituye un acontecimiento psicopatógeno que los enfrenta a la pandemia, como una situación de gran estrés, demandas y tensiones. Esto los acerca a las vivencias que los vinculan con la enfermedad y la hospitalización, las informaciones y referencias a síntomas, letalidad, efectos secundarios, medidas higiénicas y alejamiento de las personas de mayor apego, los significados y emociones que se construyen de esa realidad dimensionada por la protocolización de la atención médica, así como lo referido a la fracturación de la cotidianidad durante la convalecencia.

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

Esta situación desafiante y peligrosa asociada a la COVID-19, demanda conductas para los adolescentes que contraen la enfermedad. En relación a la teoría de la subjetividad desarrollada dentro del contexto nacional, el afrontamiento hace alusión al proceso que refiere cómo los adolescentes contagiados sienten y se posicionan ante las tensiones y contradicciones subjetivadas de la experiencia.⁽⁸⁾

Enfermar de la COVID-19 es una experiencia que los adolescentes afrontan en la medida que producen sentidos subjetivos de las tensiones y contradicciones vividas, se posicionan ante ellas en el propio curso de la experiencia a través de alternativas de subjetivación y de acción.

Este trabajo se propone reflejar la configuración subjetiva del afrontamiento psicológico a la COVID-19, de adolescentes convalecientes del primer rebrote de la enfermedad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo, de casos múltiples, con un enfoque metodológico constructivo interpretativo, cuya unidad de análisis (casos) fueron personas.⁽⁹⁾

La muestra la integraron 13 adolescentes que enfermaron de la COVID-19 durante el período abril-octubre de 2020 en Villa Clara; 11 del sexo femenino y 2 del masculino; 10 se ubican entre los 15 y 17 años y 3 entre 12 y 13 años.

De cada caso se obtuvo el consentimiento informado de los padres y la disposición para participar en el estudio. Los casos fueron incluidos para seguimiento de los servicios de Psicología y Psiquiatría infanto-juvenil por su permanencia en la provincia.

Las técnicas empleadas para la obtención de la información, fueron la composición y el rombo afectivo.⁽¹⁰⁾

La composición se presentó a los adolescentes a partir del título “Cuando estuve enfermo de la COVID-19”; un tema abierto para inducir al compromiso activo a través de la implicación reflexiva. Se les facilitó una hoja de papel blanco de tamaño carta y un lápiz de escribir. La hoja se colocó en forma vertical delante de cada uno de ellos y no se les interrumpió durante la redacción. No hubo tiempo límite para su realización.

El rombo afectivo se utilizó para propiciar la exploración de las principales necesidades y motivos de los adolescentes a través de la solicitud de 3 deseos en una hoja impresa, 3 miedos y 3 molestias. Este facilitó la expresión de los estados emocionales que prevalecen después de afrontar la COVID-19 y que pueden incidir en tensiones y malestares afectivos.

Los datos se procesaron con la herramienta ATLAS.ti.⁽¹¹⁾

Los autores realizaron lecturas flotantes para la familiarización con los documentos de análisis y se delimitaron como unidades de contenido, trechos de información, al analizarse como unidades constantes. De este modo fueron emergiendo impresiones, orientaciones y se identificaron aspectos indicativos por su contenido subjetivo respecto al problema estudiado. Se procedió así a un proceso sistemático y multinivel de categorización, en el cual se organizaron y clasificaron las unidades obtenidas (impresiones u orientaciones) a través de una lógica configuracional.

Se detectaron los núcleos de sentido para visibilizar el afrontamiento psicológico a la COVID-19. Los indicadores construidos sobre la base de la información implícita e indirecta, explicaron los síntomas que articulan los contenidos subjetivos configuradores y se retroalimentaron de los códigos analíticos y descriptivos que emergieron.

El análisis de los datos está elaborado por constantes procesos constructivo - interpretativos en el tránsito por los diferentes niveles categoriales. Se realizó por cada adolescente de forma individual y se incluyeron con posterioridad algunos resultados de la generalización analítica efectuada.

RESULTADOS

Análisis de los casos

Las experiencias vividas fueron construidas a partir de cuatro núcleos de sentido subjetivo que contienen los aspectos simbólicos y emocionales producidos individualmente como resultado de la aplicación del Protocolo de Actuación Nacional para la COVID-19. En la figura 1 se observa que los códigos y contextos comunes compartidos organizan estos núcleos de sentido subjetivo en relación a un modelo teórico que integra síntomas de malestar psicológico, experiencias asociadas a las acciones de salud y el alta clínica, necesidades y recursos psicosociales de afrontamiento, así como malestares y temores de la rehabilitación en contextos de la vida cotidiana.

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

Bajo licencia Creative Commons

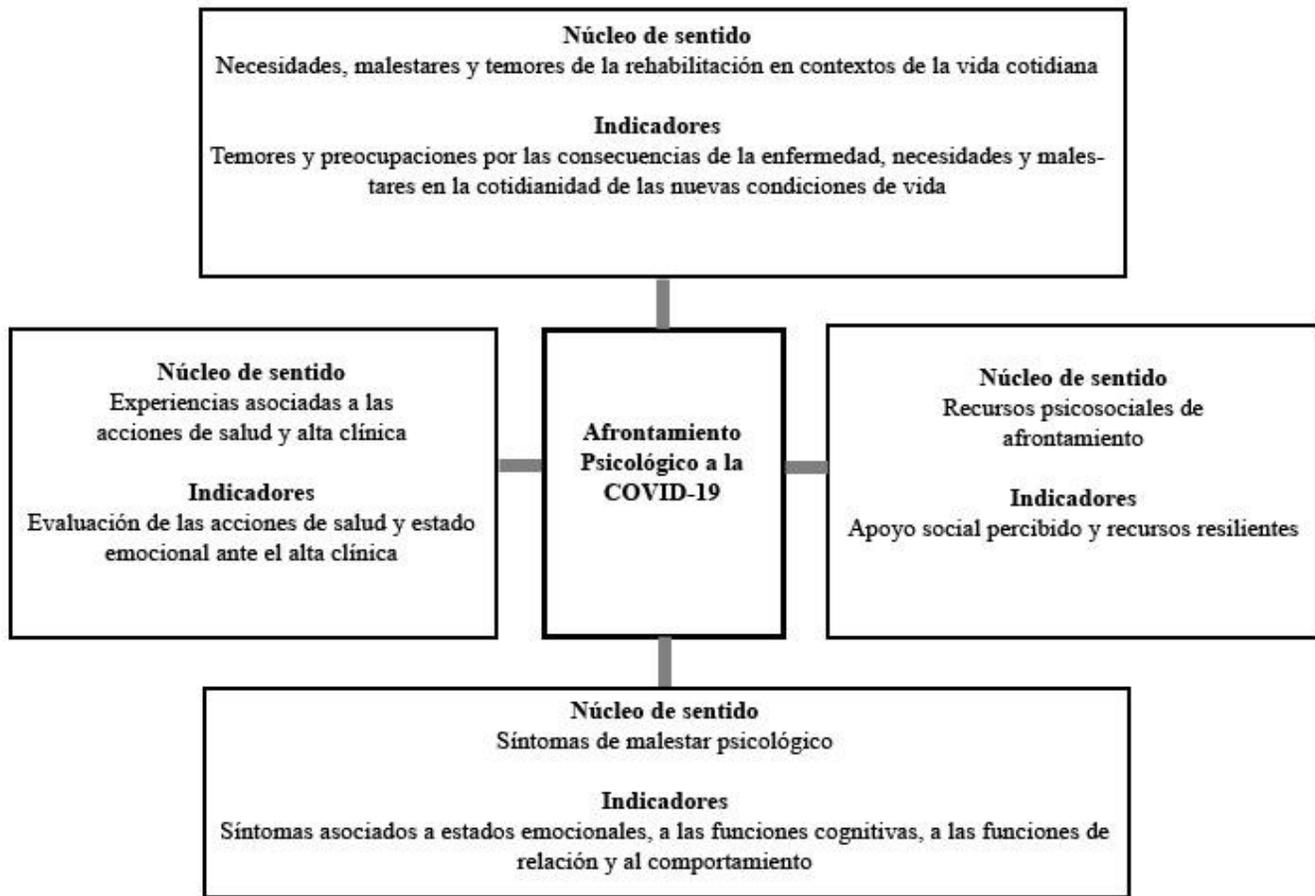


Fig. 1- Afrontamiento psicológico a la COVID-19 de los adolescentes convalecientes del primer rebrote de la enfermedad. Modelo teórico.

El sujeto 1 estudiado, es una adolescente de 17 años de edad. La noticia que le informó sobre la positividad al virus, la separación del hogar, de las figuras de mayor apego y la experiencia asociada a la vida intrahospitalaria, evidenciaron malestares psicológicos de aburrimiento, ansiedad, culpa, miedo, percepción de hostilidad en las relaciones con los demás, preocupación y tristeza. No reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad; sus provisiones y fuentes de apoyo social se ajustan al apoyo emocional recibido, fundamentalmente de otros pacientes.

Refirió sentirse bien atendida durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización; sin embargo, percibió molestias en relación a condiciones de vida y experiencias en las rutinas diarias que

afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron, la compañía de personas de mayor apego y la concreción de proyectos personales.

El sujeto 2 estudiado, es una adolescente de 15 años de edad. La separación del hogar, el daño o pérdida de las figuras de mayor apego y la situación de atención médica, evidenciaron malestares psicológicos de depresión, miedo y preocupación. No reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad; sus provisiones y fuentes de apoyo social se ajustan al apoyo emocional recibido, fundamentalmente de la familia.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron la preservación de la salud y la concreción de proyectos personales.

El sujeto 3 estudiado, es un adolescente de 17 años de edad. La situación de la enfermedad, la hospitalización y la atención médica, evidenciaron malestares psicológicos de miedo y tristeza. No reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad, tampoco precisa provisiones y fuentes de apoyo social.

Refirió sentirse bien atendido durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización e hizo alusión al buen trabajo de los médicos; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron la compañía de personas de mayor apego y la concreción de proyectos personales.

El sujeto 4 estudiado, es una adolescente de 12 años de edad. La experiencia de estar enferma o sufrir daños, la separación del hogar y de las figuras de mayor apego, evidenciaron malestares psicológicos de ansiedad, culpa, idea fija, insomnio, miedo, preocupación y tristeza. Reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad como tener puntos de vista positivos y optimistas y flexibilidad en la vida hospitalaria; en cambio no precisó provisiones ni fuentes de apoyo social.

Refirió iatrogenias por mal uso de la información en las acciones de salud acometidas por el personal médico y molestias en relación a condiciones de vida y experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron el fin de la pandemia a partir de la introducción de una vacuna contra la COVID-19 y la concreción de proyectos personales.

El sujeto 5 estudiado, es una adolescente de 15 años de edad. La noticia que le informó sobre la positividad al virus y la experiencia de estar enferma o sufrir daños, evidenciaron malestares psicológicos de ansiedad, miedo y tristeza. Reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad como la autoapreciación de cualidades positivas y la búsqueda de significados a los acontecimientos vividos; en cambio no precisó provisiones y fuentes de apoyo social.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización e hizo alusión a su agradecimiento al sistema de salud; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron la preservación de la salud familiar y personal y la concreción de proyectos personales.

El sujeto 6 estudiado, es una adolescente de 15 años de edad. El daño o pérdida de las figuras de mayor apego evidenció malestar psicológico de miedo. Aunque no reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad, logró precisar provisiones y fuentes de apoyo social que se ajustan al apoyo emocional recibido fundamentalmente por la familia y los amigos.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización e hizo alusión a su agradecimiento al sistema de salud; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron la preservación de la salud familiar y la concreción de proyectos personales.

El sujeto 7 estudiado, es una adolescente de 17 años de edad. El daño o pérdida de las figuras de mayor apego evidenció malestar psicológico de miedo. Aunque no reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad, logró precisar provisiones y fuentes de apoyo social que se ajustan al apoyo emocional recibido fundamentalmente por la familia y los amigos.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización e hizo alusión a su agradecimiento al sistema de salud; sin embargo, percibió molestias en relación a condiciones de vida y experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron la preservación de la salud personal y la compañía de familiares que no conviven en el hogar.

El sujeto 8 estudiado es una adolescente de 17 años de edad. La separación del hogar, de las figuras de mayor apego, evidenció en ella un malestar psicológico de miedo. Aunque no reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad, logró precisar provisiones y fuentes de apoyo social que se ajustan al apoyo emocional recibido fundamentalmente de la familia, los amigos y los vecinos.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización e hizo alusión a su redefinición del sentido de la vida; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron la preservación de la salud familiar y el acompañamiento de estos.

El sujeto 9 estudiado, es una adolescente de 13 años de edad. La separación del hogar, la preocupación por el daño o pérdida de las figuras de mayor apego y la experiencia de estar enferma o sufrir daño, evidenciaron malestares psicológicos de miedo, preocupación y tristeza. No reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad; tampoco precisa provisiones y fuentes de apoyo social.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Su principal deseo expresado en el momento del estudio fue la preservación de la salud familiar.

El sujeto 10 estudiado es una adolescente de 15 años de edad. La situación de la enfermedad y la hospitalización evidenció malestares psicológicos de anorexia y tristeza. Reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad como la flexibilidad en la vida hospitalaria y logró precisar provisiones y fuentes de apoyo social que se ajustan al apoyo emocional recibido fundamentalmente de la familia y los amigos.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización e hizo alusión a su agradecimiento al sistema de salud; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron el fin de la pandemia y la concreción de proyectos personales.

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

El sujeto 11 estudiado, es una adolescente de 17 años de edad. La situación de la enfermedad y la hospitalización evidenció en ella un malestar psicológico de vergüenza. No reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad; tampoco precisa provisiones y fuentes de apoyo social.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización e hizo alusión a su agradecimiento al sistema de salud; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron la preservación de la salud personal y la realización de proyectos familiares.

El sujeto 12 estudiado, es una adolescente de 13 años de edad. La separación del hogar, de las figuras de mayor apego y la experiencia de estar enferma o sufrir daños, evidenciaron malestares psicológicos de miedo y ansiedad. Reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad como la flexibilidad en la vida hospitalaria y logró precisar provisiones y fuentes de apoyo social que se ajustan al apoyo emocional recibido fundamentalmente de la familia y los demás pacientes.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización e hizo alusión a su agradecimiento al sistema de salud; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron el fin de la pandemia y la concreción de proyectos personales.

El sujeto 13 estudiado, es un adolescente de 16 años de edad. La separación del hogar, de las figuras de mayor apego y la experiencia de estar enfermo o sufrir daños, evidenciaron malestar psicológico de miedo. Aunque no reveló recursos psicosociales de afrontamiento resiliente a la enfermedad, logró precisar provisiones y fuentes de apoyo social, que se ajustan al apoyo emocional recibido, fundamentalmente por el personal de la salud.

Refirió un buen trabajo de los médicos durante todo el tiempo transcurrido en la etapa de hospitalización e hizo alusión a su agradecimiento al sistema de salud; sin embargo, percibió molestias en relación a experiencias en las rutinas diarias que afectan el bienestar. Sus principales deseos expresados en el momento del estudio fueron el fin de la pandemia y la concreción de proyectos personales.

Generalización analítica

En la tabla 1 se aprecia mayor frecuencia de la triada miedo, tristeza y ansiedad; malestares de mayor presencia e impacto en todos los sujetos de la investigación.

Tabla 1 – Frecuencia de síntomas de malestar psicológico y recursos psicosociales de afrontamiento resiliente

Sujetos	Recursos resilientes	Irritabilidad	Tristeza	Ansiedad	Miedo	Apoyo social
1	0	1	1	1	1	1
2	0	1	1	1	1	1
3	0	1	1	0	1	0
4	2	0	1	1	1	0
5	2	0	1	1	1	1
6	0	1	1	1	1	1
7	0	0	0	1	1	2
8	0	0	0	0	1	2
9	0	1	1	1	1	0
10	1	1	1	1	1	3
11	0	1	1	1	1	0
12	6	1	0	1	1	2
13	0	0	0	1	1	1

Los sujetos 1, 4 y 5 fueron los adolescentes que más síntomas de malestar psicológico expresaron. Por su parte el sujeto 12 también manifestó más síntomas de malestar psicológico; sin embargo, fue el que expresó todos los recursos resilientes que se codificaron y quien mayor apoyo social percibió de su entorno.

Los malestares continúan expresándose en la etapa de rehabilitación, en todos los sujetos estudiados. En la tabla 2 se observa que predomina la presencia de necesidades de preservación de la salud, miedo al peligro o la pérdida de personas de mayor apego y molestias por las nuevas rutinas diarias.

Tabla 2 – Frecuencias de principales deseos, miedos y molestias que evidencian el impacto psicológico

Sujetos	Necesidad de preservar la salud	Miedo por el peligro para la salud o pérdida de las personas de mayor apego	Molestias por las nuevas rutinas diarias
1	0	0	2
2	1	2	3
3	0	2	3
4	2	2	1
5	1	2	2
6	1	3	3
7	1	2	2
8	2	2	2
9	2	1	3
10	1	0	3
11	1	2	3
12	1	1	3
13	0	2	0

Es un momento en el que, con independencia a cómo los adolescentes contagiados con la COVID-19 sintieron y se posicionaron ante las tensiones y contradicciones subjetivadas de la experiencia, se expresa impacto psicológico y requerimiento de ayuda psicológica para el período de rehabilitación.

DISCUSIÓN

Mientras el estudio de *García y otros*,⁽⁷⁾ evalúa los efectos psicológicos del aislamiento físico en niños y adolescentes a causa de la COVID-19, en este artículo se investiga de forma específica la categoría afrontamiento psicológico, a partir de experiencias vividas y se expresa por medio de configuraciones subjetivas en el curso de esas propias experiencias. Es la misma posición de los autores, en un estudio precedente, cuyo objetivo fue reflejar subjetividades configuradas en el afrontamiento psicológico de la COVID-19, a través de percepciones sociales de la enfermedad, el riesgo de enfermarse y la reestructuración de rutinas diarias ante el confinamiento.⁽⁶⁾

En el estudio de *García* y otros,⁽⁷⁾ los adolescentes no contagiados con la enfermedad, que fueron objeto de análisis, expresaron malestar psicológico a través de sobreapego a las madres, de conductas rebeldes, desafiantes y voluntariosas. Predomina la preservación del equilibrio psicológico y la integridad de los procesos básicos del desarrollo, a partir de un estilo de afrontamiento sano y una buena respuesta adaptativa.

Sin embargo, desde la posición asumida al respecto por *Cabrera* y otros,⁽⁶⁾ ilustrada de forma explícita en este artículo, se precisa que las experiencias de malestares psicológicos en la cotidianidad, constituyen la principal producción subjetiva en la cual predominan síntomas asociados a estados emocionales, el comportamiento, las funciones de relación y las funciones cognitivas.

Como se trata de adolescentes con vivencias de una enfermedad que supone peligro para la vida propia y familiar, que contiene la posibilidad de la pérdida, de vivir en una realidad de aislamiento, cuarentena y desestructuración de rutinas, resulta cuestionable hablar de un estilo de afrontamiento sano y esencialmente resiliente. De ahí que, en relación a los criterios asumidos por *García* y otros,⁽⁷⁾ solo se logra mediante una adecuada atención que involucre a los adolescentes y sus familiares acompañantes, con los servicios médicos, psicológicos y psiquiátricos.

Los resultados evidencian la necesidad de generalizar la comprensión del proceso de afrontamiento psicológico a la COVID-19, que abarcan las restantes etapas del desarrollo y distinguen a la población infanto-juvenil. Dicha generalización conduce a incrementar la labor de preparación de médicos, psicólogos y psiquiatras, que aún en condiciones específicas como la COVID-19, garantizan la salud y el bienestar de niños y adolescentes.

La rehabilitación en contextos de la vida cotidiana se afronta desde la preocupación por el proyecto de formación profesional, la necesidad de seguridad y protección encaminada a erradicar la pandemia, la preservación de la salud personal y familiar y la compañía de los familiares que viven en el hogar; lo cual está conectado con la preocupación por la muerte de personas de mayor apego y volver a enfermar de la COVID-19.

Se concluye que la configuración subjetiva del afrontamiento psicológico, se caracterizó por malestares psicológicos como el miedo y la tristeza, la valoración positiva del trabajo del personal de la salud, la limitada movilización de recursos resilientes y la escasa percepción de apoyo social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arango L, Capote N, Álvarez C, Pañellas D. COVID-19: Dos caras de una moneda. Revista Temas. 2020; 52(3):12-25.
2. Rodríguez JL, Odriozola S. Impactos económicos y sociales de la COVID-19 en Cuba: Opciones de políticas. La Habana: PNUD; 2020.
3. Moya M, Páez D, Gómez A. La Psicología Social ante la COVID-19. La Habana: Ciencias Sociales; 2020.
4. Sandoya E. COVID-19: La pandemia requiere más evidencia. La Habana: Ciencias Sociales; 2020.
5. Vera P. Psicología y COVID-19. La Habana: PNUD; 2020.
6. Cabrera II, Toledo MA, Pérez A. Entre el rebrote y la nueva normalidad: una mirada psicosocial a la COVID-19 en Cuba. Alternativas cubanas de Psicología. 2021[acceso: 14/02/2021]; 9(25):22-41. Disponible en: <http://www.alfepsi.org/wp-content/uploads/2021/01/25-alternatvas-cubanas-en-psicologa-v9n25.pdf>
7. García A, Castellanos R, Pérez D, Álvarez J. Aislamiento físico en los hogares a causa de la COVID-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos. Revista Cubana de Psicología. 2020[acceso: 14/02/2021]; 2(2):51-68. Disponible en: <http://www.psicocuba.uh.cu/index.php/PsicoCuba/article/view/27/pdf>
8. González F. Una epistemología para el estudio de la subjetividad. Sus implicaciones metodológicas. Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad. 2016[acceso: 14/02/2021]; 15(1):5-16. Disponible en: <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/667>
9. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill; 2018.
10. González R, Sandoval JE. Manual de Psiquiatría. La Habana: Ecimed; 2019.
11. Fernández C, Granero J, Hernández JM. ATLAS.ti para investigación cualitativa en salud. España: Universidad de Almería; 2020.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *Miguel Angel Toledo Méndez, Isaac Iran Cabrera Ruiz, Addys Pérez Fernández.*

Curación de datos: *Miguel Angel Toledo Méndez, Isaac Iran Cabrera Ruiz.*

Análisis formal: *Miguel Angel Toledo Méndez, Isaac Iran Cabrera Ruiz.*

Investigación: *Miguel Angel Toledo Méndez, Isaac Iran Cabrera Ruiz, Addys Pérez Fernández.*

Metodología: *Isaac Iran Cabrera Ruiz.*

Administración del proyecto: *Isaac Iran Cabrera Ruiz.*

Recursos: *Addys Pérez Fernández.*

Supervisión: *Isaac Iran Cabrera Ruiz.*

Validación: *Miguel Angel Toledo Méndez, Isaac Iran Cabrera Ruiz.*

Visualización: *Miguel Angel Toledo Méndez, Isaac Iran Cabrera Ruiz.*

Redacción – borrador original: *Miguel Angel Toledo Méndez, Addys Pérez Fernández.*

Redacción – revisión y edición: *Miguel Angel Toledo Méndez, Isaac Iran Cabrera Ruiz.*