



**EL SENTIDO DE LA EXISTENCIA EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN
TIEMPOS DE PANDEMIA EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE ARMENIA.**

ISABEL CRISTINA GARZÓN SOTO

20251811487

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PROGRAMA PSICOLOGÍA

ARMENIA, COLOMBIA

2022

El sentido de la existencia en auxiliares de enfermería en tiempos de pandemia en una institución
de salud de Armenia.

Proyecto de grado presentando como requisito parcial para optar al título de **Psicóloga**

Isabel Cristina Garzón Soto

Director (a):

Mg. Carolina Henao Sabogal

Línea de investigación:

Esperanza y vida

Universidad Antonio Nariño

Programa Psicología

Facultad de Psicología

Armenia, Colombia

2022

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado “el sentido de la existencia en auxiliares de enfermería en tiempos de pandemia en la ciudad de Armenia, Quindío” cumple con los requisitos para optar Al título de Psicóloga.

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Agradecimientos

Aún recuerdo aquel primer deseo de estudiar psicología, pues eran muchos los interrogantes que en mí surgían y que me generaban inseguridades, y es que aún recuerdo al mismo tiempo, aquel momento en el que, apoyada por mi madre, decidí emprender este camino, un camino no tan fácil, un camino luchado y anhelado, porque a pesar de saber que no sería fácil, siempre tuve la fe y la esperanza de culminar este gran sueño.

Hoy, en este trayecto recorrido, doy una mirada hacia aquel 2018 y me veo como un ser humano completamente diferente, y es que la psicología me ha enseñado muchas cosas valiosas y me ha hecho una mujer fuerte, valiente, y consciente de todo mi potencial, ese potencial que poco a poco fui descubriendo en mí, durante todo este camino, hoy doy primeramente las gracias a Dios, a mis padres, Gildardo Garzón Ortiz, Sandra Yaneth Soto Pinzón, a mi hermano Andrés Felipe Garzón Soto, quienes nunca dudaron de mi potencial para lograr mi sueño, quienes me motivaban siempre, y mucho más durante aquellos días en los que sentía que mi mundo se venía abajo. A mis docentes Carolina Henao Sabogal, Sandra Milena Valencia Restrepo, Martha Lineth Méndez Salazar, quienes estuvieron presentes durante todo mi proceso formativo, siempre aportando a mi aprendizaje y conocimiento; herramientas que me ayudaban a madurar emocionalmente, a la Universidad Antonio Nariño por haberme abierto sus puertas aquella tarde en la que acompañada por mi madre puse mis pies sobre aquel primer escalón que pronto me llevaría a la gran cima, gracias por haberme formado como toda una profesional, en una carrera tan hermosa como lo es la psicología, que te enseña a ser un ser humano íntegro, a sensibilizarte como persona, y te cambia la vida de una manera que siempre estaré inmensamente agradecida. Sin duda alguna emprender el camino de mi carrera y de esta investigación fue la mejor decisión.

Contenido

	Pag.
Resumen.....	9
Abstract.....	10
Sentido de la existencia en auxiliares de enfermería en tiempos de pandemia en una institución de salud de Armenia.....	11
Justificación	14
Generalidades.....	18
Planteamiento del Problema	18
Objetivos	24
Objetivo general.....	24
Objetivos específicos	24
Marco de referencia	25
Antecedentes.....	25
Marco teórico	37
Enfermería	37
Profesionales de la enfermería y el sentido de la vida.....	39
Covid-19	41
Marco conceptual.....	43
Voluntad de sentido	¡Error! Marcador no definido.
Sentido de la vida y existencia.....	44
Sentido de la existencia desde un modelo antropológico existencial	47
Marco contextual	55

Misión	56
Visión	57
Diseño metodológico	58
Tipo de investigación	58
Fuentes de información	58
Unidad de trabajo	58
Unidad de análisis	59
Instrumento	60
Procedimiento	60
Aspectos éticos.....	61
Resultados	63
Discusión.....	98
Conclusiones	124
Recomendaciones	127
Referencias.....	129
Apéndices	138

Lista de Tablas

	Pag.
Tabla 1. Definición operacional de las categorías	59
Tabla 2. Codificación abierta	63
Tabla 3. Codificación cruzada	85

Lista de apéndices

	Pag.
Apéndice 1. Consentimiento informado	138
Apéndice 2. Guía para entrevista semiestructurada	140

Resumen

Este trabajo presenta como objetivo de investigación, describir el sentido de existencia de los auxiliares de enfermería en tiempos de pandemia en la ciudad de Armenia. La investigación es de naturaleza fenomenológica con un alcance descriptivo y desde una mirada cualitativa, en la cual participaron 3 auxiliares de enfermería; siendo la categoría principal el sentido de la existencia y las subcategorías los radicales antropológicos dentro de estos: voluntad de sentido, voluntad de poder y voluntad de placer, con las respectivas sub-subcategorías.

Con los resultados obtenidos se pudo evidenciar que los participantes presentan un sentido de existencia positivo, justificado a partir de la manera en que interactúan en su contexto, y responden por el quien soy y quien estoy llamado a ser, y de lo que significa la propia vida y las cosas que en ella suceden, sus experiencias y la actitud que toman ante las adversidades presentadas durante la pandemia por el Covid-19, sin presentar cambios realmente significativos o precipitantes en sus vidas; además, ninguno de los 3 participantes evidenció la presencia de un vacío existencial.

Palabras clave: sentido de existencia, enfermería, voluntad, Covid-19.

Abstract

This work presents as a research objective, to describe the meaning of existence of nursing assistants in times of pandemic in the city of Armenia. The research is of a phenomenological nature with a descriptive scope and from a qualitative perspective, in which 3 nursing assistants participated; being the main category the meaning of existence and the subcategories the anthropological radicals within these: will to meaning, will to power and will to pleasure, with the respective sub-subcategories.

The results showed that the participants present a positive sense of existence, justified from the way they interact in their context, and respond to who I am and who I am called to be, and what life itself means and the things that happen in it, their experiences and the attitude they take in the face of the adversities presented during the Covid-19 pandemic, without presenting really significant or precipitating changes in their lives; furthermore, none of the 3 participants evidenced the presence of an existential void.

Keywords: sense of existence, nursing, will, Covid-19

Sentido de la existencia en auxiliares de enfermería en tiempos de pandemia en una institución de salud de Armenia.

Para Ruíz (2013), el análisis existencial tiene como objetivo introducir la visión que le puede aportar la antropología de manera que desde cierta mirada explique y desarrolle la concepción del ser humano como persona y como fuente de sentido, por ello la visión que se tiene del ser humano es la de un ser espiritual, libre y responsable para cumplir con un sentido. Aborda entonces, la lucha y el apoyo de la persona que busca un sentido, tanto en el caso concreto del sufrimiento como en cualquier otra situación que se dé en su existencia. Es por lo anterior que se entiende la existencia como una forma concreta y específica; el ser del ser humano.

Un elemento que dota de cualidad a esta existencia humana es su capacidad de trascendencia. Esto significa que el ser humano “va más allá de”, trasciende el medio en el que se encuentra para alcanzar el mundo. Incluso esto la lleva más lejos si cabe, porque su ser trasciende hacia un “deber ser”. Cuando esta situación se da, el ser humano se eleva por encima de lo corpóreo y de lo psíquico y entra en la esfera de lo auténticamente humano, (Ruíz 2013, Pg. 192).

Es necesario para la psicología el estudio del sentido de la existencia y particularmente en esta investigación, en la población de los trabajadores de la salud, especialmente en los auxiliares de enfermería, ya que en la tarea de existir la persona atraviesa por diversas y complejas situaciones vitales. Sin embargo, en todas ellas, el ser humano puede encontrar sentido al encontrar el significado que cada una tiene para continuar su propia existencia. Porque el sentido siempre corresponde a avanzar y esto significa conocer el contenido

significativo de cada situación y, en efecto, actuar en consecuencia. Mas aún; conociendo la situación actual de la pandemia que ha generado el Covid-19, problema que de cierta forma impactó a los auxiliares de enfermería quienes enfrentaron esta dura lucha o batalla para salvaguardar la vida de las personas que se contagiaban, exponiendo sus vidas y la de sus familias.

La presente investigación describe el sentido de la existencia en auxiliares de enfermería durante la pandemia del Covid-19 en la clínica Dumian Medical ubicada en el municipio de Armenia, Quindío. Teniendo en cuenta los aspectos que pueden influir en el sentido de existencia, o, por el contrario, podrían estar afectándolo a tal grado de formar un vacío existencial.

Para el desarrollo de esta investigación, se identificaron características relacionadas con el sentido de la existencia en los participantes que según los radicales antropológicos de Víctor Frankl se encuentran estrechamente ligados a la respuesta existencial, y estos corresponden a la voluntad de sentido, de poder y de placer, los cuales están orientados a esclarecer los aspectos antropológicos del sentido, y su vinculación con la persona y su existencia, estos se configuran en apertura a la búsqueda y descubrimiento de la verdad personal y de su destino (Scheler, 1998). Según Yepes (1997), esta verdad forma parte del núcleo íntimo personal que sale al encuentro del sentido en cada instante de su existencia como respuesta a su llamado. Se revisaron los efectos generales del sentido que contemplan también la esencia humana; no porque esta sea su fuente, sino porque es preciso que dentro de un modelo antropológico existencial se encuentren contenidas todas las características que presentan al ser humano como un ser de sentido, tanto como acto de ser, el sentido de ser quien es, así como en su esencia de lo que se dispone para seguir siendo y haciendo una

existencia con sentido (Polo, 2005). A su vez para intentar captar el fin del cumplimiento del sentido, se revisaron los radicales psíquicos, cuyo despliegue corre a cargo de la voluntad de poder y se constituyen como medio, de autorrealización, para alcanzar ese fin del cumplimiento del sentido, por tanto, se revisaron los radicales que de allí se desprenden tales como; hacer-productividad, tener, pertenecer, saber y afectividad emocional.

Desde los hallazgos se pudo evidenciar que los participantes presentan un sentido de existencia positivo, justificado a partir de la manera en que interactúan en su contexto, y responden por el quien soy y quien estoy llamado a ser, y de lo que significa la propia vida y las cosas que en ella suceden, sus experiencias y la actitud que toman ante las adversidades presentadas durante la pandemia por el Covid-19, sin presentar cambios negativos en sus historias de vida; cabe resaltar, que el vacío existencial no se evidenció en la población.

Justificación

La dimensión corporal se encuentra relacionada como parte del cuidado integral del cuerpo físico, de manera externa e interna para su funcionamiento, a través de ciertas características que complementan ese cuidado, tales como, la nutrición y el cuidado físico que finalmente terminan siendo la fuente de fortaleza (Morales y Palencia, 2020). A partir de esto podemos decir que los equipos de enfermería, profesionales y auxiliares saben que tienen la gran responsabilidad de mantener en equilibrio y sanidad esta corporeidad en cada ser humano, reto que también asumen en la atención de pacientes con Covid-19.

Ahora bien; por la realidad vivida en la pandemia, se tienen en cuenta a las emociones como punto de comunicación o encuentro entre la misma persona, donde se reacciona como persona de acuerdo a un sentir. (Morales y Palencia, 2020).

Este trabajo no es solo un compromiso de tipo académico, sino también una responsabilidad como futura psicóloga, abordar los aspectos antropológicos del sentido, y su vinculación con la persona y su existencia, por este motivo el tema elegido fue el sentido de la existencia en los trabajadores de la salud, además de que resulta particularmente interesante realizar este estudio con los auxiliares de enfermería, específicamente 3 de ellos, quienes son los participantes y cuidan de las personas de una manera dedicada y con gran vocación, interesándose siempre por el bienestar de los demás y en pro del cuidado de la salud.

Los Radicales Antropológicos del sentido de vida son aquellos componentes que caracterizan a la persona humana como un inicio y le permiten o predisponen para el encuentro de su sentido personal y el de su existencia. Por tanto, de estos radicales unos se

forman del núcleo personal, razón por la cual son inspiraciones únicas y particulares de cada quien, y otros se hacen presentes en la extensión de la esencia y de la naturaleza humana (Cadavid y Díaz, 2014).

Otro motivo por el cual se hizo llamativo este contenido, es porque si bien, aparentemente, tanto internacional, como nacionalmente, son muy pocos los estudios que describen el sentido de la existencia en los auxiliares de enfermería, por lo cual esta descripción sería novedosa, por ello, la presente investigación busca aportar nuevo conocimiento al desarrollo de este tema, en un contexto poco explorado como lo es el territorio de Armenia - Quindío, específicamente en una entidad de salud como la clínica Dumian Medical, ya que, como se dijo, aparentemente, se encuentran escasos estudios acerca del sentido de la existencia en los auxiliares de enfermería en dicha región, más aún en lo referido a la población que vivió la experiencia y todo el proceso de la pandemia desde el momento en que se originó hasta ahora.

También es relevante, socialmente indagar más allá en el sentido de la existencia de esta población, debido a que actualmente, en este contexto se ha identificado que el personal de salud ha recurrido a escenarios como depresión, ansiedad, burnout, tabaquismo, consumo de alcohol y sedentarismo, pudiendo dar cuenta de que algo está afectando ese sentido por la existencia (Scatulario, Battioni, et al., 2021).

Por ello se hace pertinente su estudio, puesto que la afectación del sentido de la existencia puede interferir en llevar a una vida realizada de manera satisfactoria, lo cual, es el deleite de lo vivido, pues la plenitud de una vida es el regalo que ofrece la existencia ante cada situación que ha sido vivida, enfrentada y dirigida en profundidad. Más aún conociendo

la situación actual de la pandemia que ha generado el Covid-19, problema que ha afectado de manera significativa la cotidianidad del personal de salud ya que las condiciones en las cuales desarrollan su actividad son el factor principal de afectaciones físicas y mentales que han tenido consecuencias en su calidad de vida (Cáceres, 2020).

Por lo anterior se hace necesario conocer el significado y soporte interno de la población mencionada, ya que la magnitud de las personas afectadas por la situación del Covid-19, exponen particularmente al personal de enfermería a riesgos relacionados con su labor en los diferentes servicios, ya que el cuidado por parte de enfermería exige un estrecho contacto con las personas enfermas, lo que conlleva a riesgos biológicos y la posibilidad de infectarse, pero también a una alta carga emocional, al participar en ambientes de cuidado complejo y en situaciones críticas para pacientes y familias. (Fuentes, 2020).

Por ende, a partir de los resultados obtenidos sobre la descripción del sentido de la existencia en el personal de salud, quienes se involucraron directamente con la pandemia causada por el Covid-19, y estuvieron en ese contacto directo con los pacientes que padecían del virus, y por quienes tenían el deber y el compromiso tanto ético, como vocacional, de salvaguardar su salud, en Armenia – Quindío, desde una mirada crítica e integradora, se podrá abrir paso a brindar herramientas como medidas de afrontamiento, para vivir esta pandemia que aún no termina para esta población, además de que este trabajo de grado puede ser un pilar que permita a otros investigadores iniciar estudios relacionados con este tema, tanto a nivel regional como nacional.

La línea de investigación en resiliencia y contextos psicosociales dentro de la cual se espera que se avance en el conocimiento específico desde la psicología y se provea una visión

explicativa y comprensiva del fenómeno, generando así formas de apoyo donde se fortalezcan los factores resilientes para aumentar el bienestar de las personas y las comunidades (UAN, 2020).

Generalidades

Planteamiento del Problema

La pandemia del Covid -19 que fue originada en Wuhan, provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019, ha venido imponiendo al mundo cambios importantes en las dimensiones humanas, causando una realidad de enfermedad y muerte en la población mundial (Morales y Palencia, 2020).

El Covid 19 forma parte de la familia de los viejos virus coronavirus, dos de cuyas cepas antiguas causan desde la gripe común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Este virus tiene un rápido proceso infeccioso y se transmite de persona a persona con algún infectado incluso si no tiene síntomas (Maguiña, Gastelo, et al., 2020).

El 13 de enero se reportó el primer caso en Tailandia, el primero registrado fuera de China, la responsable técnica de la OMS, Organización Mundial de la Salud, señaló en una conferencia de prensa que se había producido una transmisión limitada del coronavirus entre seres humanos (en los 41 casos confirmados) fundamentalmente a través de familiares, y que existía el riesgo de un posible brote más amplio (OMS, 2020).

Posteriormente se confirmaron nuevos casos el 19 de enero en Corea del sur. El 6 de marzo de 2020 en Bogotá, y el Ministerio de Salud y Protección Social confirma el primer caso de Covid – 19 en el territorio nacional luego de los análisis practicados a una paciente de 19 años de edad. La ciudadana, procedente de Milán, Italia, presentó síntomas y acudió a los servicios de salud donde se le tomaron las muestras para el análisis respectivo. Ante esto, el Instituto

Nacional de Salud confirmó resultados positivos a las pruebas. El miércoles 18 de marzo de 2020, horas después de que terminara el toque de queda, los quindianos se levantaron con la noticia de los dos primeros casos de coronavirus en el departamento, así lo confirmó el Instituto Nacional de Salud que reportó dos casos positivos de Covid 19 en Armenia, el primero era un hombre de 18 años estudiante de GI School en Armenia quien había regresado del exterior con su familia, el segundo caso era una mujer de 46 años de edad quien había arribado de Italia al departamento, (EL TIEMPO, 2020)).

En la actualidad los profesionales de la salud son el recurso más valioso con el que cuenta cada país para combatir la enfermedad del Covid-19. Las tasas de contagio intrahospitalario han sido muy altas. Por otro lado, la situación de pánico en los profesionales de la salud generada por el temor a contraer o transmitir la enfermedad, siendo estos los primeros responsables en la línea de combate ante la pandemia, ha sido causada por varios factores, cuestiones como presión psicológica, carga laboral, desprotección, falta de descanso, nuevos roles, discriminación y agresiones son algunas de las situaciones a las que los profesionales se han enfrentado (Valdes, P. et al., 2021).

Para el personal de enfermería el ser humano es su centro de cuidado, es su razón de ser en la vida profesional, es su motor principal para ir al encuentro con una gran vocación de servicio, sin dejar de analizar la integridad de este ser; como un todo, como ser que es dotado de cualidades humanas, capaz de trascender en la vida. El personal de enfermería asume las dimensiones humanas como parte integral, cuida lo corporal, lo sociocultural, lo espiritual, cognitivo, comunicativo, estético, emocional (afectivo) y ético. (Morales y Palencia, 2020).

La actual pandemia por Covid 19 ha significado para los profesionales de enfermería un escenario en el que se ha hecho evidente el impacto que el ejercicio profesional puede tener sobre su calidad de vida. Pues justo cuando el 2020 fue escogido por la Organización Mundial de la Salud como el año de la enfermería, se ha evidenciado un panorama no tan favorecedor para el ejercicio del cuidado por parte de enfermería, en el que no solo se han visto afectados pacientes, familias, sistemas de salud, sino también los propios profesionales que prestan atención a pacientes diagnosticados con el nuevo virus. Los profesionales de enfermería son susceptibles de presentar cambios en su calidad de vida. Estas alteraciones son derivadas de las situaciones que se generan en la práctica diaria como lo es la generación de sentimientos de empatía, lo que conlleva a interiorizar y en algunas ocasiones a apropiarse de los problemas de las personas, sus familias y la comunidad de quienes se les brinda cuidado. Adicionalmente, valores como la compasión, y la empatía son fomentados durante la formación en pregrado como características deseables en el ejercicio profesional, lo que los lleva a ser más vulnerables a la exposición de riesgos emocionales, producto del ejercicio de la profesión. (Cáceres, 2020)

En un contexto como el colombiano, con los retos que representa el cuidado en los diferentes niveles de atención, el profesional de enfermería está expuesto a situaciones como lo es el sufrimiento, el dolor, la angustia y la muerte; además de las intensas demandas físicas y emocionales propias del trabajo con seres humanos. Por esta razón lo anterior puede generar una carga emocional a la que muchos profesionales se ven enfrentados y esto puede de cierta forma afectar su calidad de vida. Actualmente cuando los ojos del mundo están puestos sobre la primera línea de batalla contra el Covid 19, la cual involucra necesariamente a la enfermería como la fuerza laboral, con mayor número de profesionales enfrentando la pandemia, es importante revisar la manera en la que avanzan en su vida a pesar de las circunstancias difíciles

que se presenten y de la situación que estén viviendo los y las enfermeras y qué se podría hacer en nuestro medio (Cáceres, 2020).

Para el trabajador de la salud, habrá un “antes” y un “después” del Covid 19. La emergencia sanitaria expuso la fragilidad de los sistemas de salud y la forma para hacer frente a semejante crisis, y se hizo visible el papel primordial de los trabajadores de la salud para enfrentar este desafío. Desde el inicio de la crisis, los trabajadores de la salud de diferentes partes del mundo han mostrado una dedicación excepcional y una capacidad de adaptación a una situación sin precedentes (Gilles, 2021)

Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS). El consejo internacional de enfermería (CIE), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre otras, han reconocido siempre la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. Así mismo, han identificado condiciones de trabajo no aptas, incremento de la carga laboral, pérdida de la seguridad laboral, falta de suministros para la prestación de servicios, bajos salarios, falta de recurso humano de enfermería, lo que lleva a una serie de afectaciones tanto a nivel físico como emocional. Por otra parte, la profesión, por si misma, es potencialmente estresante; la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, así como las dificultades cotidianas derivadas de las relaciones con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras (Cogollo y Bustamante, 2010).

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermeras representan casi el 50% de la fuerza laboral de salud. De los 43,5 millones de trabajadores de la salud en el

mundo. Se estima que 27,9 millones son enfermeras, de las cuales el grueso 19,3 millones son enfermeras profesionales, sin embargo, el 50% de los estados miembros de la OMS informa tener menos de tres profesionales en enfermería por cada 1000 habitantes (Fuentes, 2020, Pg 1).

Es claro que, a nivel mundial, los tiempos modernos y la actualidad traen consigo exigencias tanto laborales, como sociales, lo que hace que aumente la presencia de riesgos que pueden afectar de manera considerable el desempeño laboral, lo que a su vez puede influir en el comportamiento de las personas y en su respuesta a situaciones extremas. Todas esas situaciones afectan a los profesionales del sector de la salud, enfocándonos en el área de enfermería quienes están expuestos a situaciones complejas y difíciles que pueden afectar su salud mental y por ende su calidad de vida (Gallego, López, et al., 2017).

En este sentido, cabe cuestionarse sobre los aspectos de la existencialidad o situaciones vitales de la persona que de cierta manera la conducen hacia el descubrimiento del sentido. Pues estos contextos o situaciones vitales son los que se denominan como Líneas de Orientación al sentido de vida y constituyen los orígenes o escenarios existenciales que son modo de “conducirse hacia” o “situarse para” el descubrimiento del sentido porque implican el despliegue en la existencia de la persona y de sus Radicales Antropológicos de Sentido. Para esto, existen unas Líneas de Orientación al Sentido que son entonces factores de sentido que se entienden también, como ámbitos de interacción entre la persona y lo que le ocurre en la vida y entre la persona, y lo que esta realiza intencionalmente con su vida. Cadavid (2014).

El situarse de la persona en su existencia la lleva a encontrarse en un estado permanente de decisión, que es el momento clave de la libertad (Burgos, 2003). Porque contempla el terreno de la elección, como decisión intencional y horizontal en relación con lo exterior que conlleva

siempre a un terreno interior de decisión sobre sí mismo y de autodeterminación personal. En la existencia estos dos terrenos se dan al mismo tiempo, y, constituyendo la libertad real. La persona, como se dijo anteriormente, despliega sus Radicales Antropológicos de Sentido en ámbitos existenciales en los que se orienta hacia ese sentido, con disposición sostenida para el encuentro con los valores objetivos, o bien al contrasentido. Los valores son objetivos, porque no nacen del interior de la persona, al contrario, la superan, y es por ello que tienen la capacidad de presentarse como “desafío” o reto para ella.

Responder de manera asertiva a la pregunta por el sentido de la vida exige dos cosas: tener una tarea que nos ilusione y enfrentarse con las grandes verdades, con los grandes interrogantes de nuestra existencia. Pues quien sabe responderlos sabe lo que verdaderamente importa, lo que merece la pena tomarse en serio. Dicho de otro modo: saber cuáles son los valores verdaderamente importantes para mí es lo que hace posible emprender la tarea de realizarlos (Cadavid y Díaz, 2014).

Por ello parece necesario trabajar con la población de los trabajadores de la salud en cuanto a esa relación del sentido de la existencia y por ende el encontrar el sentido de la vida a partir de diferentes situaciones que resultan ser un gran impacto en la vida de las personas, en este caso el gran impacto que tuvieron los trabajadores de la salud fue el estar combatiendo de frente un virus tan letal y peligroso, y con tanta capacidad rápida de contagio, así mismo; resulta importante el saber cómo fue ese proceso de enfrentamiento aun sabiendo y pensando en cada uno de sus seres queridos, sin olvidar que terminado el turno debían volver a casa dejar sus cargas y compartir con sus familias un pequeño espacio, dentro de lo que cabe mencionar se podía compartir, ya que de cierta forma, disminuyeron las manifestaciones afectivas, una parte tan esencial del ser humano, pero que se tuvo que dejar de lado para evitar contagio a las demás

personas, muchas madres no abrazaron a sus hijos por muchísimo tiempo y se perdían de este emocionante momento, siendo esto para ellas una situación muy difícil, así mismo hijos y familiares no podían brindar un abrazo, un beso a sus seres amados, una experiencia muy significativa que pueden compartir desde cada una de sus formas de afrontamiento que las conduce hacia el sentido de vida o existencia; lo que permitió generar la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es el sentido de la existencia en trabajadores de la salud del municipio de Armenia durante la pandemia del Covid-19?

Objetivos

Objetivo general

Describir el sentido de la existencia de los auxiliares de enfermería durante la pandemia del Covid-19 en una entidad de salud de Armenia.

Objetivos específicos

Identificar la voluntad de sentido en los auxiliares de enfermería durante la pandemia en una entidad de salud de Armenia.

Conocer la voluntad de poder en los auxiliares de enfermería durante la pandemia en una entidad de salud de Armenia.

Analizar la voluntad de placer en los auxiliares de enfermería durante la pandemia en una entidad de salud de Armenia.

Marco de referencia

Antecedentes

A nivel internacional, se encontró la investigación que lleva como título, *El sentido de la vida en profesionales de enfermería*, elaborada por Losada y Miller (2021), en Argentina; buscó conocer la posible relación entre el sentido de vida y la actividad profesional de enfermería, y analizar la incidencia de las jornadas laborales prolongadas y la mantención de la voluntad de sentido a través de la herramienta logoterapéutica.

Está constituida por la investigación cualitativa con un enfoque fenomenológico y humanista existencial a la luz de la logoterapia de Víctor Frankl. Mediante una entrevista, se administró la escala de percepción ontológica del tiempo – desarrollada por Aquino (2009) con base en el modelo de Frankl, de 1989, y de Lukas, de 1990, el cuestionario del sentido de vida y un consentimiento informado.

Los resultados apuntan a un desarrollo importante en relación con el tiempo de graduación. Así como también describen competencias que se encuentran ligadas al sentido de vida propia y a la de otros, estos resultados dan cuenta de que los profesionales de enfermería que participaron en el estudio, en su mayoría poseen un claro sentido de vida, al cuidar de sí mismos y de otras personas, y comprenderlo como una contribución a la sociedad en el ejercicio de su rol. A partir de ello, se concluye que los profesionales de enfermería, en su mayoría, poseen un sentido y un propósito claro en su vida, en cualquier circunstancia, pues son capaces de resolver las demandas diarias y exaltar la habilidad necesaria para ajustarla a cada contexto.

El trabajo investigativo denominado *El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por Covid-19* en España realizado por González, et al (2022) esta investigación tuvo por objetivo conocer la experiencia de los profesionales enfermeros referida a la atención de personas infectadas por coronavirus en las unidades de cuidados críticos. Fue un estudio cualitativo de carácter fenomenológico, se realizaron entrevistas a 17 enfermeras que prestaron cuidados en unidades de cuidados críticos a pacientes afectados de Covid- 19.

En sus resultados se muestran los hallazgos en torno al tema “el valor del recurso humano” que matiza su significado a través de subtemas “no son las camas, es el personal experto” “llevando la carga del paciente” y sufriendo por “no haber cuidado bien”.

El valor del recurso humano puede ser entendido, desde una perspectiva simple y muy operativa, como el grado de utilidad o aptitud de los profesionales para satisfacer las necesidades asistenciales. Sin embargo, el discurso de los profesionales que participaron en esta investigación nos hace pensarlo desde el valor de la persona (profesional) que posee, o a la que se le atribuyen, cualidades positivas para desarrollar una determinada actividad desde el paradigma de la excelencia.

La investigación titulada *Vivencias del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Tenerife en tiempos de covid-19* perteneciente a Balde, et al (2021) en España, se planteó conocer las vivencias del personal de enfermería, en las unidades de hospitalización de Medicina Interna, en tiempos de Covid-19, con el fin de averiguar medidas estratégicas de intervención que ayuden a afrontar estas situaciones en caso de rebrote por coronavirus SARS-CoV-2, se trata de una investigación cualitativa de tipo fenomenológico.

Tras los resultados obtenidos, el personal de enfermería, coincide en que cuando una situación de estas características, como es una pandemia, nos sobreviene, al principio existe desconcierto y desorden. Los días van pasando, y los protocolos, así como los circuitos, quedan establecidos y la sensación de seguridad durante los turnos se instaura. De esta manera, se logra mayor seguridad a la hora de trabajar y se evita la improvisación en el puesto de trabajo.

El trabajo de investigación denominado *La calidad de vida de las enfermeras en un hospital de tercer nivel, en México*, realizado por Balseiro, et al (2006), tuvo como objetivo analizar la calidad de vida que tienen las enfermeras en el centro médico nacional 20 de noviembre del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado. La variable medida fue; calidad de vida, mediante dimensiones e indicadores específicos. Se realizó una investigación diagnóstica, analítica, descriptiva y transversal, en una muestra de 456 profesionales de enfermería que representan el 37.81% del universo y el 64.46% de la población.

Se visualizaron actitudes del personal de enfermería en torno a la calidad de vida, se obtuvieron testimonios orales, se aplicó un cuestionario con un ítem para cada indicador, y cinco opciones de respuesta en cada uno, utilizando el sistema Likert, y se aplicó la estadística descriptiva para el análisis de los datos.

Dentro de los resultados obtenidos del total de profesionales de enfermería estudiados, el 74.65% tiene buen sentido del humor, el 86.54% tiene buen nivel de confianza en sí mismos, el 51.36% cuenta con nivel adecuado al puesto que desempeñan, la actitud es positiva en un 79.00%, el 78.77% presenta autoestima alta, el 69.41% goza de buena salud. El 78.09% disfruta de paz interior, la satisfacción en el trabajo es del 79.23% y un 75.34% tiene buen trato con su

familia y buenas relaciones familiares. Con estos datos se puede afirmar que la dimensión social del personal de enfermería tiene cifras altas, lo que garantiza su bienestar y su calidad social.

El proyecto de investigación *Inteligencia emocional y empatía como predictores de la autoeficacia en técnicos en cuidados Auxiliares de Enfermería* elaborado por Pérez, et al (2018), en España, tuvo por objetivo analizar la función predictiva de diferentes dimensiones de inteligencia emocional y de empatía, en relación a la autoeficacia general percibida, en una muestra de profesionales de la salud, para ello implementaron la escala de autoeficacia general, el Brief Emotional Intelligence Inventory -EQ-I-M20 y la escala de empatía básica, en una muestra de 374 técnicos en cuidados auxiliares de enfermería.

En los resultados, los coeficientes de correlación obtenidos evidencian la existencia de correlaciones positivas entre los factores de inteligencia emocional y los de empatía, con respecto al nivel de autoeficacia percibida, el análisis de regresión reveló que las variables con mayor peso explicativo fueron: la adaptabilidad, el estudio de ánimo y la empatía cognitiva. Las puntuaciones obtenidas, situaron al factor adaptabilidad como el predictor más fuerte de la autoeficacia. Así destacamos la importancia de la relación entre variables estudiadas y el valor explicativo sobre la autoeficacia en personal sanitario. Así bien, la autoeficacia y la inteligencia emocional se muestran como factores que fomentan la dedicación al trabajo, en esta misma línea la autoeficacia, se relaciona positivamente con la empatía, tanto afectiva, como cognitiva, entendida esta como la capacidad de comprender los estados afectivos y prosociales de los demás.

La tesis doctoral titulada *El sentido de vida del interno de medicina interna en la práctica hospitalaria, basado en la relación médico paciente* realizada por García (2013), en

Trujillo – Perú, tuvo por objetivo general medir el sentido de vida del interno de medicina en la práctica hospitalaria, basado en la relación médico-paciente de dos hospitales.

Es una investigación de tipo descriptiva, aplicada transversal, la muestra estuvo constituida por 60 estudiantes de medicina, internos de pregrado de ambos sexos, el instrumento aplicado para la recolección de datos, consta de 50 reactivos con escala de Likert con 4 opciones de respuesta, comprende 6 variables: calidez en el trato, escucha con atención al paciente, explicar con claridad y lenguaje sencillo todo lo concerniente a su enfermedad, ser empático, actitud para establecer una adecuada y cordial relación médico-paciente y con el equipo de salud, respeto y motivo.

En conclusión, se logró identificar que la principal motivación de los internos de medicina para elegir esta carrera es la trascendencia, seguida por el deseo de ayudar a las personas, generar el respeto y reconocimiento de la sociedad. Es decir que la motivación es más humanista que mercantilista. Por otro lado, el sentido de vida en la práctica hospitalaria de los estudiantes de medicina de pregrado, si se relacionó con las variables de calidez, forma de explicar, empatía, respeto, motivación y una buena actitud.

La tesis doctoral denominada *Vulnerabilidad y transmisión del sentido en la bioética del cuidado: aportaciones de Gabriel Marcel, Víctor Frankl y Elisabeth Kübler – Ross* realizada por Ruiz (2013), cuyo objetivo fue hallar un nexo entre Bioética, cuidado y transmisión del sentido de vulnerabilidad, de manera que se puedan dar respuestas al nihilismo contemporáneo, así como a la visión nihilista de Nietzsche.

Por medio de ello encontraron que es posible proporcionar las claves para que los profesionales del cuidado cuenten con las herramientas que les permitan participar en la

transmisión del sentido. Así, podrán mejorar sus capacidades, sus competencias profesionales y construir entre todos una ética profesional que no olvide el sentido, sino que lo afronte. Se facilitaría que esas competencias no se limitaran a ser técnicas, sino que se vieran enriquecidas al transformarse en habilidades comunicativas, tanto verbales como no verbales, darían auténtico valor a la palabra, que sería palabra viva, plasmada en obra y convertida en acompañamiento.

A nivel nacional la investigación titulada *percepción de la espiritualidad del personal asistencial de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Susana López de Valencia como recurso de afrontamiento ante la muerte de sus pacientes: una mirada desde la logoterapia* realizada por Ballesteros, Barrera et al., (2022), en Popayán Colombia; el cual tuvo como finalidad describir la percepción de espiritualidad de enfermería de la UCIN del HSLV como recurso de afrontamiento frente a la muerte de sus pacientes desde una mirada de la logoterapia. Este estudio presenta un enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico, estuvo conformado por una muestra de tipo no probabilístico de 7 enfermeros, empleando como técnica la entrevista semiestructurada, abordando categorías como espiritualidad, afrontamiento de muerte y recursos noéticos.

Dentro de los resultados se encontró que la espiritualidad es percibida como una dimensión fundamental, manifestada en creencias y comunicación con un ser superior que les permite resignificar experiencias de muerte mediante prácticas relacionadas a los recursos propuestos por la logoterapia que constituyen estrategias de afrontamiento.

Es necesario resaltar la importancia que tiene para el personal de enfermería la dimensión espiritual, ya que está relacionada con la forma de trascender, dar sentido y significado a situaciones particulares de su contexto, lo cual les permite encontrar en ella un recurso para

establecer el equilibrio de sus emociones en el ejercicio de sus labores frente a realidades humanas como la muerte, concebida en su mayoría como un proceso natural, que acontece en la vida y que resulta en algunos casos, como una experiencia dolorosa y que puede tener en algunos momentos mayores implicaciones emocionales, por ejemplo, cuando la muerte se experimenta en niños para quienes la expectativa de vida es alta.

El artículo que lleva como título *Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de Covid-19*, elaborado por Morales y Palencia (2020), en Cesar Colombia, nos aporta información relevante en relación a la pandemia que se originó a causa del Covid-19 los cambios trascendentes que impulsó al mundo en las dimensiones humanas, generando una realidad de enfermedad y muerte en la población mundial.

Al mismo tiempo recalca la labor que tienen los profesionales de enfermería llamados a atender en primera línea a las personas que presentan Covid-19, siendo este un personal preparado de manera científica, con una visión integral que los hace líderes para afrontar todas las situaciones con ética, desde diferentes puntos de vista; pues con el conocimiento pertinente, asumen la responsabilidad de cuidado en la situación real que vive la población.

En conclusión, esta investigación nos aporta resultados por medio de la reflexión participativa de 25 enfermeras/os, que la mayor emoción presentada por los profesionales de enfermería es el miedo al contagio personal y familiar, la tristeza por el rechazo social y el cambio en los estilos de vida personal, familiar y laboral desde el primer momento en el que se anunció la cuarentena. El personal de enfermería ha trascendido la formación que ha recibido, resistiendo, insistiendo, permaneciendo y manteniendo desde la dignidad lo mejor de cada rol en cada entorno.

La investigación denominada *El precio de la vocación en el personal de enfermería y su familia*, realizada por Rendón y Vargas (2019), en Medellín Colombia, se propuso comprender el significado que tiene la relación trabajo-familia y las consecuencias asociadas para el personal de enfermería. Fue un estudio cualitativo utilizando herramientas de la teoría fundada para el análisis y la comprensión de la información. se realizaron nueve entrevistas semiestructuradas.

En los resultados se evidencia que, para las enfermeras, la vocación por el cuidado del otro sigue siendo un valor esencial en enfermería.

La investigación concluyó que para enfermería la vocación es el deseo de cuidar, ayudar y servirle al otro, sobre todo en momentos de enfermedad. Deseo que además es esencial para desempeñarse en esta profesión, esta vocación hace que el personal de enfermería considere “normal” la utilización de tiempos y espacios de sus vidas, con el fin de cumplir con su objetivo de cuidar al otro. Este sentido de vocación por el cuidado del otro no es un fenómeno reciente en las investigaciones sobre enfermería. De hecho, la historia de esta profesión está ligada a la vocación.

El trabajo de grado titulado *Contagio por Covid-19 en auxiliares de enfermería en un Hospital Nivel II*, realizada por Cortés, Lozano y Lemus (2021), en Chocó Colombia, buscó explicar a través de la aplicación de una encuesta cerrada con respuesta dicotómica, los factores de exposición y riesgo biológico por Coronavirus, fue un estudio de tipo cualitativa de orden descriptiva, en el cual participaron 20 enfermeros, muestra representativa del personal del hospital.

Dentro de los resultados obtenidos se identificó que el personal auxiliar de enfermería de La Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís no tienen dedicación exclusiva a la atención de

pacientes que padecen la Covid-19. El 60% de los auxiliares de enfermería del servicio de urgencias, han recibido formación para la atención integral de pacientes que sufren de Covid-19, a partir de esto, es importante que el personal tenga conocimiento claro sobre a qué tipo de riesgo biológico se están enfrentando, ya que, debido a esto, así mismo, serán las medidas de protección que ellos adquirirán dentro y fuera del servicio de urgencias de la ESE.

Con esta investigación se concluye que, es importante que las instituciones que prestan servicios de salud doten a todo su personal asistencial y principalmente al personal de enfermería de equipos de protección personal para que así su calidad de vida no se vea afectada a nivel emocional y psicológica, al momento de enfrentarse directamente con el virus del Covid-19, y, de cierto modo, se tenga en cuenta un aspecto importante como lo es la seguridad y protección físicas, para que no se vea interrumpido el proceso en relación al sentido de la existencia.

El artículo de investigación denominado *Cuidar al paciente con Covid-19: entre la incertidumbre y el deseo de salir adelante* realizado por Rojas, et al (2021), en Medellín; tuvo por objetivo comprender el significado que tiene para los integrantes de los equipos de enfermería el cuidado de los pacientes infectados por el Covid-19. Su estudio fue de tipo cualitativo en el que participaron profesionales y auxiliares de enfermería del Departamento de Antioquia, Colombia; la recolección de datos se realizó mediante entrevistas virtuales y el análisis fue inductivo.

Con base a los resultados se concluyó que el equipo de enfermería cuida a los pacientes infectados por Covid-19 muchas veces con gran incertidumbre y sin apoyo. Esto los lleva a experimentar sentimientos de miedo, rabia y desconcierto. Su forma de afrontar esta situación es

tener una actitud positiva con esperanza, aislarse de los medios de comunicación o pensar en dejar su trabajo. Por ello sugieren la necesidad de capacitación a ellos y a la comunidad.

Por otro lado, se puede concluir que el personal de enfermería lleva a cabo el cuidado de los pacientes en medio de la incertidumbre y afectación en su salud mental.

El cuidado de los pacientes con Covid-19 ha enfrentado a los equipos de enfermería con una situación sin precedentes, en el sentido de tomar decisiones difíciles y bajo presión. En este panorama, las decisiones han estado condicionadas por la provisión de cuidados con pocos recursos a pacientes gravemente enfermos y la necesidad de conciliar su deseo de servir a los pacientes con sus necesidades físicas y mentales, y su vida social y familiar.

La investigación que tiene por título *El cuidado de enfermería significa ayuda* elaborada por Quintero y Gómez (2010), tuvo como propósito comprender el significado del cuidado de enfermería para los pacientes que han sufrido un trauma, esta investigación fue de tipo cualitativa, con enfoque en la etnografía, se entrevistaron a 15 personas adultas que estuvieron hospitalizadas después de padecer un trauma.

Los resultados dieron cuenta de que el cuidado de enfermería significó ayuda orientada hacia la satisfacción de las necesidades físicas y de tratamiento de los pacientes, además de compañía, esperanza, comprensión y seguridad. Entendiéndose esta última como la garantía de calidad en el cuidado y la tranquilidad de ser atendidos directamente por el profesional de enfermería.

Lo anterior concluye que los participantes en este estudio reconocen y describen paso a paso el cuidado de enfermería como interacciones que se dan entre ellos y la enfermera o

enfermero, que les ayuda en la ejecución de las actividades que contribuyen al mantenimiento o recuperación de su salud, justifica mantener las metas de enfermería. Dado que el cuidado por parte del profesional de enfermería da seguridad. Es importante reconocer la labor que realiza el personal de enfermería en relación al cuidado de todos los pacientes, esto para comprenderlo desde la afectividad emocional y como este personal se involucra emocionalmente en pro al bienestar del paciente, proporcionándole seguridad, esperanza, ánimo, consuelo y compañía, factores importantes que se brindan a partir de ese sentido de existencia vinculado a la ayuda y recuperación del paciente.

La investigación que lleva por nombre *Intervención educativa para enfermería: cuidado espiritual durante la enfermedad crónica* elaborado por Vargas (2017), tuvo como objetivo principal evaluar la efectividad de la intervención educativa y cuidado espiritual de enfermería: integralidad del ser humano, en el cuidado en personal de enfermería que trabaja con personas con enfermedad crónica, se diseñó una intervención educativa para fortalecer la percepción de la espiritualidad y el cuidado espiritual del personal de enfermería. Se planteó un diseño cuasiexperimental, con grupo de control y experimental y evaluación pre y posprueba. Participaron enfermeras y auxiliares de enfermería de tres instituciones clínicas, seleccionadas en un muestreo no probabilístico, por conveniencia y asignación.

Los resultados evidenciaron que es importante la espiritualidad y el cuidado espiritual en el contexto colombiano, que resulta novedoso si se considera que no existen otros estudios que informen sobre la manera en que el personal de enfermería aborda la dimensión espiritual en la práctica clínica, así como también las percepciones que tienen sobre la espiritualidad y el cuidado espiritual en el entorno latinoamericano. La percepción del cuidado espiritual se refiere a acciones y aptitudes de la enfermera o enfermero, como escuchar, pasar tiempo con el otro,

promover la privacidad y dignidad, mantener las prácticas religiosas y brindar cuidado mostrando cualidades como bondad y preocupación. Así mismo, el cuidado personalizado en las propias creencias, valores, moral y relaciones. Cuando una enfermera es formada en el cuidado de las personas que padecen enfermedades crónicas, se promueve en ella una competencia para desarrollar sensibilidad ante el significado de la enfermedad y la vivencia de la persona que afronta esta condición.

A nivel regional el trabajo de grado titulado *Trato humanizado en el cuidado de enfermería Hospital Universitario San Jorge* realizado por Hermann, Et al (2003), en Pereira, tuvo por objetivo identificar las características del trato entre el personal de enfermería y sus pacientes en los servicios de atención al adulto del Hospital Universitario San Jorge, y analizarlas en su contexto. Esta investigación fue de tipo cualitativa que captura el fenómeno a observar de una manera holística y permite comprenderlo en su contexto. La muestra estuvo constituida por enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería de los servicios de medicina interna y quirúrgicas que laboran en la institución a quienes se les realizaron entrevistas a profundidad y observaciones en relación a su labor.

El trabajo aportó cuantiosa información a la práctica de enfermería con respecto a la visualización de las actividades de enfermería, sobre todo aquellos aspectos importantes en relación al trabajo sentimental que realiza el personal de enfermería durante la atención a los enfermos crónicos, esto se refiere a los cuidados psicosociales y la incorporación de diversas actividades como construir confianza, mantener compostura y esperanza como un proceso positivo con énfasis en la mejoría del enfermo y el control médico de la situación. La conversación en sentido de esperanza es la herramienta más valiosa en este trabajo y es, además, una parte importante de las labores que realizan los profesionales de la salud.

Marco teórico

Enfermería

El personal de enfermería incluye todas aquellas personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud, así como el cuidado de la misma y cura de patologías o enfermedades (Rodríguez y Ortunio, 2019).

En la actualidad, el personal de enfermería, en particular los auxiliares de enfermería, que experimentan el estrés laboral ante las frustraciones, los conflictos, el sufrimiento, el dolor, la baja autoestima, y conviven con la presencia de la muerte pueden estar viviendo el vacío existencial con necesidades anímicas e ilimitadas, ante la disminución de sentido que lleva al ser humano a la despersonalización y al agotamiento profesional. Así, estos eventos mencionados pueden colapsar y provocar que los auxiliares de enfermería experimenten el fenómeno de la pérdida de la voluntad y el sentido de su vida (Losada y Miller, 2021).

Según Losada y Miller (2021), los auxiliares de enfermería respetan la vida y los derechos humanos, ya que ejercen sus actividades con competencia para la promoción del ser humano de manera integral, digna, holística y humanizada. La esencia de la enfermería es cuidar del ser humano con arte y conocimiento. Esta profesión se desarrolló a lo largo de los años, pero con mayor intensidad a partir del siglo XIX con el advenimiento de la enfermería moderna ante la reestructuración que Florence Nightingale, precursora de la enfermería, realizó después de la guerra de Crimea.

Maslach y Leiter (2008) explican las tres dimensiones del agotamiento profesional como el agotamiento físico y emocional; actitud fría y despersonalizada en relación con los demás; y

sentimiento de baja realización personal con desaliento ante el mundo y la vida. Así la persona tiene una sensación de haber llegado al límite de sus fuerzas, y le nace el deseo de la muerte e intentos de suicidio.

Sin embargo, es posible reflexionar sobre la palabra desaliento en su origen, que se concibe como algo positivo incluso en medio del agotamiento profesional; es posible creer en la transformación de la realidad personal y en la sociedad, con actitudes, palabras y pensamientos que irradian positividad para con las personas y para consigo mismo ante la vida.

Aquino (2009) explica, de acuerdo con la afirmación de Frankl, que el sentido del sufrimiento es intenso y está más allá de los demás sentidos, como el amor y el trabajo; esto da origen a dos dimensiones de la existencia humana: la dimensión del Homo Sapiens y la del Homo Patiens. El primero se dirige hacia la ética del éxito y teme el fracaso en una línea horizontal, que, según el autor, lo predispone al desaliento, incluso ante el éxito. En cambio, en la dimensión del Homo Patiens, la persona podrá realizarse a pesar de la frustración del momento.

Según Frankl (2016), en la teoría de la logoterapia, el sentido de la vida siempre cambia, pero no deja de existir y puede recuperarse de tres maneras diferentes: con la creación de un trabajo o realizar un acto; probar algo o encontrarse con alguien; la actitud que tomamos ante el sufrimiento inevitable en una situación sin esperanza, al enfrentar un destino que no puede cambiar con responsabilidad y libertad para transformar la tragedia en un triunfo personal.

Profesionales de la enfermería y el sentido de la vida

Los auxiliares de enfermería inmersos en contacto con la enfermedad y la muerte, así como también con la curación y la vida, pueden preguntarse ¿cuál es el significado de su vida?, ¿para qué y hacia donde están dirigiéndose?, ¿Cuál es la esencia de su existencia?, el personal puede responder y reflexionar sobre su responsabilidad, sus actos y lo más importante de su existencia.

Un equipo de enfermería trabaja sirviendo y cuidando a las personas. En su desempeño se percibe su actitud, valores creativos y vivenciales que demuestran un actuar con sentido para el bien de los demás y de sí mismo.

Según Frankl (2016), en una concepción del análisis existencial, el ser humano está siempre en busca de darle sentido a su vida independientemente de la situación, por medio de valores vivenciales, creativos y actitud responsable y libre para elegir y tomar decisiones durante su temporalidad existencial. Así, el ser humano vive y comprende la vida con naturalidad entre el nacimiento y la muerte, y el futuro es aclarado por el pasado, es decir, el ser en busca del “deber ser” con sentido para la vida.

La enfermería moderna como profesión está fundamentada en la intersección entre la antropología, la filosofía, la ciencia y la tecnología, y tiene a la ética y la bioética como guía de normalización desde un abordaje epistemológico comprometido con el cuidar del otro ser humano, entre el Yo y Tú, como lo describe Buber (2005). En ese contexto la enfermería presenta una relación directa con la logoterapia y el análisis existencial de Frankl, y es que es una terapia centrada en el sentido de la vida, en la libertad del sentido y en la voluntad del sentido.

En el ejercicio de la profesión de enfermería, el personal convive con el sufrimiento, la culpa, la muerte y el cuidado de otras personas, en su mayoría enfermas. La enfermería se basa en los principios fundamentales de un código de ética, pues es una profesión comprometida con el cuidar de la salud de la persona, la familia y la comunidad: trabajar en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, y participar y unir el equipo de salud con autonomía y en conformidad con los principios éticos y legales de la profesión y del sistema único de salud (COREN, 2017).

Kruse (2006) define la enfermería descrita por Nightingale como el arte de cuidar, como un escultor que realiza y cuida su obra; en este caso, no es la piedra muerta, sino el cuerpo vivo, el arte más bello. La atención que brinda la enfermería al ser humano que necesita de cuidado ha de respetar las dimensiones involucradas en la dimensión social, con el objetivo de promover, recuperar, rehabilitar la salud y prevenir enfermedades.

Según Frankl (2016), explica que la noodinàmica en logoterapia significa la dinámica entre el ser y el deber ser: el ser humano necesita tensión y no siempre de equilibrio para seguir en dirección al sentido, pero también precisa de humor ante la vida y la vivencia del amor.

Los auxiliares de enfermería, en su mayoría, muestran las competencias consideradas por Terradas, (2011), como las necesarias, porque representan una estructura cognitiva capaz de generar la capacidad de control ante las situaciones y personas difíciles de manera asertiva.

También dicho personal de enfermería percibe el sentido de su vida en el mundo, al cuidar de sí y de otras personas; además, comprenden y perciben el sentido de la vida en la dirección que va “del ser” al “deber ser” en el mundo.

La actitud hacia el sufrimiento, la culpa, las frustraciones, la muerte, los problemas y los conflictos ante una situación sin esperanza se deben relacionar con el sentido de la vida, y enfrentar el mundo con compromiso y libertad para transformarse a sí mismos y a la tragedia en un triunfo personal, que provoca en su ser el deber ser. Una vida sin sentido camina hacia el vacío existencial, y no permite descubrir las piedras que surgen en el camino. Esto dificulta mirarnos a nosotros mismos para convertirnos en quienes realmente queremos ser; ello contribuye a descubrir la vía que nos conduce al deber ser y al llamado para darle un sentido a la vida. Los postulados de Travelbee (1979), señalan que el personal de enfermería posee competencias esenciales para ejercer sus tareas, lo que guarda armonía con los hallazgos de nuestro estudio en lo referente al sentido y el brindar ayuda a otros. Se coincide con Travelbee en que es posible el desarrollo progresivo, junto con la madurez personal y profesional, de: la capacidad de amarse a sí mismo y a otras personas, pues el amor puede impulsar, orientar y auxiliar a las personas en cualquier situación. La capacidad de recoger al otro, la capacidad de comunicar, cuidar y, principalmente, ayudar a la otra persona; identificar el problema de manera empática y animarla a conducirse con valor, actitud y de forma creativa ante otras personas. La capacidad de auxiliar a las personas y encontrar sentido independiente de la situación.

El acompañar y dar sentido a otros puede ser el sentido de vida del auxiliar de enfermería.

Covid-19

Según la OMS (2020) este virus, ocasiona una enfermedad de tipo infeccioso originada por el Coronavirus descubierto hace más de dos años en Wuhan China, más exactamente en diciembre de 2019, esta es una enfermedad infecciosa del tracto respiratorio causada por un

Coronavirus (2019- n Cov). La secuencia genética del virus sugiere que se trata de un betacoronavirus, estrechamente vinculado al virus de la SARS, entre la sintomatología más común, se resalta la fiebre, tos seca y agotamiento. Entre sus síntomas menos frecuentes; dolores y molestias en el cuerpo, congestión nasal, dolores de cabeza y garganta, conjuntivitis, diarrea, pérdida de olfato o gusto, además de erupciones en la piel o cambios de color que se pueden presentar gradualmente; es importante decir que lo anteriormente mencionado causó una pandemia a nivel mundial, en Colombia la cifra de enfermos y muertos fue aumentando poco a poco, desde aquel 6 de marzo cuando se confirmó el primer caso en una mujer de 19 años.

A partir de ese momento los profesionales de enfermería llamados a atender en primera línea a las personas que presentan Covid-19, es personal preparado de manera científica, con una visión integral que los hace líderes para afrontar todas las situaciones con ética, desde diferentes puntos de vista; desde diferentes áreas como lo son; urgencias, hospitalización, cirugía, piso Covid-19, etc. Con el conocimiento pertinente asumen su responsabilidad de cuidado en la situación real que vive la población.

Para el personal de enfermería, el ser humano es su centro de cuidado, es su razón de ser en la vida profesional, es su motor principal para ir al encuentro con una gran vocación de servicio, sin dejar de analizar la integralidad de este ser: como un todo, como ser que es dotado de cualidades humanas, capaz de trascender en la vida, el personal de enfermería asume las dimensiones humanas como parte integral, pues cuida lo corporal, lo sociocultural, lo espiritual, cognitivo, comunicativo, estético, emocional (afectivo) y ético (Morales, 2020).

Marco conceptual

Los conceptos presentados a continuación, muestran formulaciones teóricas, necesarias para el sustento de la presente investigación con relación al sentido de la existencia ligado al sentido de vida, la enfermería y el covid-19, soportados desde diferentes posturas teóricas que a continuación se presentan.

Voluntad de sentido

Generalmente se asocia la voluntad, al placer y al poder. Freud definió que el ser humano busca eliminar toda tensión y con ello reestablecer el equilibrio interno. Esto solo conduce a una instrumentalización del propio ser humano que busca liberarse de esos estímulos. Pero para Frankl (2016), el ser humano es más bien aquel ser que busca el encuentro con otros seres y ayuda a otros a lograr hallar su sentido. A esto es a lo que el autor denomina voluntad de sentido (HBS, 139-142). Pero no significa que quiera cumplir con él para liberarse del mismo, porque si así fuera, se olvidaría de él una vez lo logre. El ser humano se autorrealiza constantemente al realizar sentido y no al satisfacer los impulsos de placer o de poder.

El ejemplo que nos ofrece el propio psiquiatra vienés es el del bumerán. A Frankl le regalaron uno, estando dando clases en Melbourne. Allí le explicaron que contrariamente a lo que se suele decir, el bumerán solo regresa al cazador cuando no ha encontrado a su presa. Lo mismo ocurre con el sentido, reaparece si se fracasa en la búsqueda de sentido de la vida. Pero como podemos ver, esa búsqueda no se consume, sino que siempre permanece despierta mientras el ser humano así lo decida. Porque la lucha por la identidad, nos dice nuestro autor, nos lleva a lograrla gracias a que nos centramos en una causa ajena a nosotros. Por lo tanto, vemos como el

papel de los roles que decidimos desempeñar caen por su propio peso. Si optamos por solo cumplirlos, estamos renunciando a nuestra voluntad de sentido (Ruiz, 2013).

Con lo anterior podemos decir que no es posible eliminar la tensión entre el sentido y el ser, y que además es necesaria para nuestro propio bienestar mental. Con esto aparecen dos nuevas cuestiones. La primera es, que el hombre está orientado por su voluntad de sentido. La segunda es, que ha de enfrentar al mismo. El sentido no está en el interior del ser humano, sino que va por delante del ser, es él el que marca la pauta que el ser ha de seguir. A pesar de ello, siempre somos nosotros quienes debemos ser conscientes de que en nuestras manos está desarrollar nuestros potenciales para alcanzarlo, incluso aunque muchas veces se nos diga que no vale la pena hacer ese esfuerzo.

Por último, una vez vuelta hacia la confrontación con el sentido, se accede a un nivel de madurez y de avance en el que la libertad se transforma en responsabilidad. Como veremos más adelante, el ser humano es responsable de la realización del sentido de su vida y, por tanto, de su existencia, pero también ha de asumir que esa responsabilidad ante algo, como puede ser su conciencia, la sociedad o la comunidad. Y ante alguien por ejemplo Dios, conduce al ser humano en relación a unos lineamientos que van a enmarcar esa voluntad de sentido.

Sentido de la vida y existencia

Podríamos hacernos la gran pregunta; si el sentido es el mismo para todos los seres humanos, si sabemos cuál es el correcto o el equivocado o si alguien nos puede dirigir hacia el sentido. Pero la respuesta es que no hay un sentido único para todas las personas, como tampoco lo hay acertado o errado, ni tampoco nadie, absolutamente nadie, nos puede decir cuál es exactamente, ya que, para Frankl, el sentido de la vida debe fundarse en cuanto a un sentido

específico, de una vida personal, en una situación concreta. Cada hombre es único y cada vida humana es particular, nadie es reemplazable, ni ninguna vida es repetible.

Es lo anteriormente dicho, es decir; ese carácter de particularidad de nuestra existencia, lo que supone al mismo tiempo una responsabilidad en cuanto a las respuestas que se van dando a la serie de innumerables cuestiones que van surgiendo a cada momento de la vida.

Para nuestro autor, hay tres vías que nos pueden acercar a ese sentido que continuamente se busca: nuestras obras, aquello que creamos, lo que damos a la vida. En relación a nuestros valores y aquello que tomamos de la vida. El modo en el que decidimos posicionarnos ante una situación de dolor y de sufrimiento que resulta inevitable, es decir, el planteamiento que hacemos ante un destino que no podemos cambiar.

Para Frankl el ser humano es un ser que apunta más allá de sí mismo, para buscar un sentido a su vida. En primer lugar, diremos que el análisis existencial no es, en ningún caso, un análisis de la existencia, porque ella misma no se puede explicar ni analizar, la existencia se complementa con la vida y por lo tanto con el sentido. La existencia es más bien, una explicación no solo óptica, sino también ontológica; es decir; que lo que pretende es: esa autodeterminación del hombre hacia su libertad y sobre la base de su responsabilidad, así como también, sobre el fondo del mundo, del sentido y de los valores.

El análisis existencial y el *Dasein* son lo mismo. Este último, es para Frankl una forma especial de la existencia y la filosofía contemporánea que también emplea para referirse al termino Existenz, y en el análisis existencial se ha tomado prestada esta expresión con ese contenido, así, el *Dasein* pretende aclarar al ser, pero el análisis existencial va más allá y se sitúa en el esclarecimiento del sentido, de tal manera que el elemento se traslada del esclarecimiento

de las realidades del ser hacia un esclarecimiento de las posibilidades del sentido (Frankl V. , 1999)

Dentro del análisis existencial como explicación de la existencia de la persona se encuentran ciertos aspectos o características indispensables, la llamada ontología dimensional compuesta por: el carácter espiritual del ser humano, la libertad y la responsabilidad. Ahora pues; el análisis existencial tiene por objetivo incorporar la visión que le puede aportar la antropología de manera que desde esta mirada explique y desarrolle la concepción única e inconsciente que de igual forma la psicoterapia tiene del ser humano, por ello, la visión que tiene del ser humano es la de un ser espiritual, libre y responsable para cumplir con un sentido. Por lo tanto, aborda lo que es la lucha y el apoyo de la persona que busca un sentido, tanto en el sufrimiento como en cualquier otra situación que se de en su existencia. A partir de ahí se entiende por existencia como esa forma concreta y específica del ser: el ser del ser humano: existir quiere decir salir de sí mismo y ponerse frente a sí mismo, pasando por el ámbito espiritual. Pues la existencia acontece en el espíritu (Ruíz., 2013).

Un elemento que dota de particularidad a esta existencia humana es su capacidad de trascendencia. Esto significa que el hombre “va más allá de”, pues trasciende el medio en el que se encuentra para alcanzar el mundo. Incluso esto lo lleva más lejos si cabe, porque trasciende su ser hacia un deber ser. Cuando se da esta situación, el ser humano se eleva por encima de lo material y de lo psíquico y entra en la esfera de lo automáticamente humano. Esta esfera la constituye una nueva dimensión, lo noético, es decir, la dimensión del espíritu. Ni lo somático ni lo psíquico representan solos lo genuinamente humano; representan únicamente dos aspectos del ser humano (Frankl, 1994).

Lo material y lo psíquico no representan por sí solos al ser humano, sino que son dos grandes características. Es por ello que la unidad antropológica y la totalidad de un ser humano quedan preservadas y salvadas tan pronto como pasamos de un análisis de la existencia a lo que Frankl denominó ontología existencial (Frankl, 1994).

El ser humano no se compone de cuerpo, alma y espíritu, sino que más bien lo corporal, lo psíquico y lo espiritual son dimensiones del hombre. Y es esta última, la espiritual, la más específica del mismo, sin olvidar alguna de las otras dos ¿Qué quiere decir con esto Frankl? Así nos lo explica: el ser humano se forma en el plano biológico, como un sistema cerrado de reflejos fisiológicos, y en el plano psicológico como un sistema cerrado de reacciones psicológicas (Ruiz, 2013).

Sentido de la existencia desde un modelo antropológico existencial

Para Cadavid y Díaz (2014), a partir de su propuesta de un modelo antropológico existencial del sentido de vida, intentan aclarar los aspectos antropológicos del sentido y su vinculación con la persona y su existencia. Es por esto que proponen por un lado los radicales antropológicos del sentido, que son propios del ser personal, los cuales se conforman de una apertura hacia la búsqueda y descubrimiento de la verdad personal y de su destino, esta verdad se complementa con el núcleo íntimo personal el cual sale al encuentro del sentido en cada instante de su existencia como respuesta a ese llamado. Por otro lado; el sentido se puede descubrir como una manifestación de un significado muy valioso, que está guiado por unas coordenadas biográficas de cada quien, es decir; la historia de vida de cada persona, y esto es, porque su hallazgo puede ocurrir “en cada circunstancia particular en la cual la persona humana se encuentra situada en un determinado momento” (Frankl V. , 2000., pág. 33).

Es por lo anteriormente definido que además de los radicales antropológicos, se establecen unas líneas de orientación al sentido, como vías existenciales que posibilitan a la persona en su encuentro con el sentido y que por su valor de manifestación personal son ámbitos significativos para las personas.

Los factores que permiten y forman el encuentro con el sentido de vida provienen de la persona, de su núcleo espiritual los cuales se presentan como radicales antropológicos y de su existencia o historia personal, los entornos familiar, educativo, social y cultural son también presentados como líneas de orientación al sentido

Se hace necesario definir los radicales antropológicos del sentido de vida como aquellos componentes que caracterizan a la persona humana como apertura y le permiten o predisponen para el encuentro de su sentido personal y el de su existencia. Por tanto, de estos radicales unos son constitutivos del núcleo personal, razón por la cual son iluminaciones únicas y particulares de cada quien, y otros se hacen presentes en las dimensiones de la esencia y de la naturaleza humana. Se entiende por esencia, a la dimensión psíquica que comprende la inteligencia y la voluntad activadas por la persona. Seguidamente tenemos a la dimensión natural que se refiere a la realidad puramente sensible y biológica común al ser humano. Dicho de otra manera, los radicales antropológicos del sentido de vida son las notas de la persona humana que la capacitan bio-psico-espiritualmente para la búsqueda y el descubrimiento del sentido de vida. Según este modelo, los radicales antropológicos del sentido contemplan también la esencia humana; no porque esta sea su fuente, sino porque es preciso que dentro de un modelo antropológico existencial se encuentren contenidas todas las características que presentan al ser humano como un ser de sentido y el sentido de ser quien es, así como en su esencia, de lo que dispone para seguir siendo y haciendo una existencia con sentido.

Para definir los senderos existenciales que llevan a tal sentido de vida cabe cuestionarse: ¿qué aspectos de la existencialidad o situaciones vitales de la persona son oportunidad de conducirse hacia el descubrimiento del sentido? Pues estos contextos o situaciones vitales son lo que se denominan como líneas de orientación al sentido de vida y forman las corrientes existenciales que son un modo de “conducirse hacia” o “situarse para” el descubrimiento del sentido porque implican el arranque en la existencia de la persona y de sus radicales antropológicos de sentido. Las líneas de orientación al sentido son entonces factores de sentido que se entienden como ámbitos de interacción entre la persona y lo que le ocurre en la vida y entre la persona y lo que esta realiza intencionalmente con su vida.

De esta manera a cada línea de orientación al sentido le corresponde el máximo del esfuerzo para la captación de valores como extensión de la apertura personal íntima y única. Esta dinámica no es exactamente el volverse virtuoso, pues según Aranguren (2003), las virtudes son habilidades adquiridas por cada persona para complementar sus capacidades en orden a la armonía personal para realizar el ideal de una vida bella y llena de sentido.

El sentido es el modo más profundo de responder al interrogante de quien soy, porque es la luz que define la identidad personal, al mismo tiempo que en ese sentido su existencialidad se hace transparente a la persona. En definitiva, las líneas de orientación al sentido de vida conducen a la persona al encuentro con la presencia clara y profunda de contenidos llenos de significación y de valor. Además, estas líneas de sentido le facilitan a la persona mantener la actitud de disposición, de apertura permanente a la captura consciente de valores, capaces de ofrecer sentido de vida.

Para Cadavid y Díaz (2014) los radicales antropológicos de sentido se presentan en tres niveles: sensible, psíquico y espiritual, Los radicales espirituales se conocen como aquellos que son originarios del núcleo personal, pues estos se desprenden en plenitud de trascendencia y pertenecen a la dimensión espiritual, estos otorgan a la persona luz propia que se proyecta a todas las demás dimensiones humanas. Estos radicales espirituales son los que ubican el sentido de vida en una actitud objetiva personal y existencial.

Por otra parte, tenemos a los radicales que pertenecen al nivel psíquico de manifestación de la persona y disposición al sentido, estos están más estrechamente relacionados a la respuesta existencial. Desde estos radicales la persona adquiere experiencia, se propone proyectos y aprende, genera alternativas, elige su modo de existir y promueve distintas empresas; también conforma ámbitos de relaciones, es decir, desarrolla el trabajo de la propia realización y su aporte a la existencia humana. Así, los radicales psíquicos son como un puente entre la intimidad, es decir; el núcleo espiritual de la persona, y su naturaleza sensible; y al mismo tiempo son también canales de comunicación entre la interioridad personal y sus infinitas posibilidades de manifestación externa en la palabra, las actitudes y las obras.

En un tercer nivel, los radicales en su manifestación sensible corresponden a los de la naturaleza humana que también expresa la apertura personal. Gracias a los sentidos externos e internos el mundo es asumido y retenido, imaginado y futurizado, los radicales sensibles son la frontera de la persona con el mundo y por esto se incluyen en este modelo dentro de los radicales antropológicos de sentido, puesto que esto le permite a la persona situarse en el mundo ya que el contacto inmediato es posible a través de ellos.

Los niveles de los radicales antropológicos anteriormente descritos, corresponden con los niveles que Frankl presenta como voluntades de sentido, de poder y de placer (Frankl V. , 2001).

Para Frankl (1994) la voluntad de sentido es el modo en que la persona se autodetermina en el sentido de la dimensión más profunda de su ser, la espiritual, por lo que alcanza el modo humano de existir, es por esto que a partir de ahí se despliegan los radicales espirituales del sentido. En segunda instancia de estos radicales espirituales del sentido se derivan los radicales psíquicos, cuyo despliegue corre a cargo de la voluntad de poder y se constituyen como medio, de autorrealización, para alcanzar el fin del cumplimiento del sentido. En tercera instancia se derivan los radicales sensibles del sentido cuyo despliegue está motivado por la voluntad de placer y son efecto de la realización de sentido y asegura la sobrevivencia. En conclusión, mientras los radicales espirituales apuntan hacia el fin, los psíquicos son un medio, el poder y la búsqueda de placer, es decir, el principio de placer, aparece propiamente cuando se frustra la voluntad de sentido.

La voluntad de sentido es más íntima al ser de la persona que su realización existencial efectiva, por eso siempre llama a más existencia. El principio de la voluntad de sentido está en la misma libertad originaria del núcleo espiritual de la persona y de su intimidad, (Frankl, 1994).

Continuando con la definición de la voluntad de sentido y dando paso a los radicales antropológicos que de allí se desprenden, para Cadavid y Díaz (2014) los radicales espirituales corresponden a la voluntad de sentido, al descubrimiento del fin personal, del sentido personal y su arranque en la existencia.

Autotrascendencia. La autotrascendencia para Frankl (2001) significa la capacidad de dar de sí mismo y de salir de sí porque la persona y su existencia humana son apertura. Esto

significa que el hombre no es un sistema cerrado empeñado en la autoactualización de su *sí* mismo sino en la realización de valores y en la realización de posibilidades de sentido que han de encontrarse en el mundo más que dentro de uno mismo.

Creatividad. Para García (2004) significa parte del dinamismo interno de la persona, que es siempre originaria, para recibir y dar al mundo. La persona es fuente de creatividad, tanto artística o estética como existencial o vital, porque ella misma es causa de novedad y, por ello, condición de posibilidad y de riqueza existencial. La creatividad es en sí la realización de la belleza, aunque también se manifiesta en sus consecuentes ejercicios: capacidad de solucionar problemas, aportar al conocimiento y dinamizar la cultura.

Afectividad espiritual. Sellès (2010), Lacroix (1980), Freire (2002) y Hildebrand (2001) la definen y plantean que esta se encuentra compuesta por los sentimientos espirituales. Es la capacidad de afectarse espiritualmente con sentimientos profundos que tocan al núcleo personal, e indican el estado de la intimidad, su lucidez o su opacamiento en sentimientos de culpa o de alabanza, de paz y esperanza o de desesperación y desconcierto, de alegría o tristeza, de amor o de odio, de misericordia o soberbia; siempre en ese rango y profundidad del corazón humano.

Contemplación. Para Aristóteles (2007), significa la apertura para la belleza, aquello que agrada al conocimiento, y también experiencia de admiración ante la verdad. Al tiempo es superación de la temporalidad espacial en que se inscribe a la existencia humana. Es por eso, conciencia de gratitud, de don y encuentro con la armonía del mundo, la vida y del ser. Es también apertura lúdica pues es capacidad de recrearse, contemplar y descansar creativamente.

Esperanza. Aranguren (2000), define la esperanza como la actitud dinámica de espera confiada en la plenitud del ser personal. Anhelo de eternidad. Se basa en el conocimiento de

verdad y anticipación de perfección como fuente viva de ese anhelo. Es tensión entre lo que se es y lo que se puede llegar a ser que se derrama luego en toda la acción vital.

Voluntad de poder. Para Cadavid y Díaz (2009), los radicales Psíquicos son del nivel de la voluntad de poder y constituyen los medios para la manifestación personal en el habitar y dominar del mundo.

Hacer – productividad. Cadavid y Diaz (2009) la definen como el responder ante la vida misma, la acción que concreta la respuesta ante una situación concreta y que se enmarca dentro del existir de cada día, la necesidad de la obra; del realizar su vida de una manera única, que depende de cómo la haga y de qué es lo que hace. Es posibilidad de creación de valores desde su trabajo.

Tener. Para Cadavid y Diaz (2014) Viene de *haber* y se relaciona con *habitus*. Es la posesión de un espacio en el que las cosas hacen referencia a la propia persona. Esa realidad cobra sentido en cuanto es poseída por la intimidad de quien la tiene.

Pertenecer. Se refiere a la capacidad de identificarse y sentirse acogido por un grupo social. Es la necesidad de conocimiento de la identidad, de raíces de origen, de conocimiento de la propia procedencia y del ser necesitado por otro. Al mismo tiempo es el poder dirigirse al encuentro de otro por quien se es bien recibido y establecer vínculos, Cadavid y Diaz (2014).

Saber. Sellès (1997) lo define como el resultado del conocimiento como apertura del ser humano a la realidad, que incluye el darse cuenta de que conoce y de que se conoce a sí mismo. Tiene que ver con la apertura y la atracción por la verdad, y el interés por el ser de las cosas.

Afectividad emocional. Para Polo (1987) y Sellès (2010), son sentimientos psíquicos, intelectuales o propios, como capacidad de afectación psíquica con los estímulos del entorno por estas facultades. Son estados de ánimo propios de las potencias inorgánicas que informan sobre el estado de las mismas.

Voluntad de placer. Para Cadavid y Díaz (2009), los radicales sensibles pertenecen al nivel de placer y son los correspondientes a las necesidades biofísicas de la persona humana.

Seguridad y protección físicas. Necesidad de lugar, de refugio y abrigo.

Afectividad sensible. Para Sellès (2010), los sentimientos sensibles son estados de ánimo sensibles que acompañan el conocimiento sensible, al ejercer la capacidad de percibir la realidad a través de las sensaciones. Estos sentimientos son el agrado o desagrado del actuar bien o no de cada capacidad.

Descanso-vitalidad. Después de la fatiga y el esfuerzo vital de los movimientos corporales que se realizan diariamente, se reponen las fuerzas del organismo con el cese o cambio de actividad, Cadavid y Diaz (2009).

Salud – nutrición. La salud es la posibilidad de contar con la base orgánica en estado funcional y armónico que sin la nutrición no es posible.

Contacto social. Para Cadavid y Díaz (2009), no solo venimos al mundo por otros, sino que llegamos en sus manos, necesitamos la presencia de otro, aunque sea distante, como se evidencia también en los requisitos mínimos de supervivencia humana: nadie sobrevive humanamente sin un mínimo contacto con lo humano en el otro.

Marco contextual

El escenario de la investigación se ubica en el municipio de Armenia, capital del departamento del Quindío, la cual hace parte del Eje Cafetero, siendo esta la tercera ciudad más poblada de la región, DANE (2005). Con el personal de salud que comprende los auxiliares de enfermería que laboran en la Clínica Dumian Medical, ubicada en Armenia en la Carrera 12 #0-75, nace por la necesidad de describir el sentido de la existencia de los auxiliares de enfermería durante la pandemia del Covid-19 en el municipio de Armenia.

Entidad Prestadora de Servicios de Salud

Clínica Dumian Medical, entidad de mediana y alta complejidad, dirigida a brindar una atención integral y humanizada, dentro de un ambiente seguro, respetuoso, cálido y confiable, (Dumian Medical S.A.S).

Soportado con talento humano competente comprometido con el bienestar físico y mental de los usuarios con la tecnología apropiada, siendo un aliado estratégico de sus clientes, basados en un alto nivel de resolución, comprometidos e involucrados en el desarrollo continuo de los servicios y la sostenibilidad financiera de la empresa, (Dumian Medical S.A.S).

Los principios que identifican a la empresa son: atención humanizada pues trabajan por la humanización en la prestación de los servicios de salud. Seguridad; actuando con responsabilidad, para prestar un servicio seguro a sus clientes, externo e interno. Compromiso social; velando por prestar el servicio de salud integral, orientado a mejorar el bienestar y calidad de vida de la población. Satisfacer las expectativas; brindar un servicio cálido y oportuno,

direccionado a superar las expectativas de sus pacientes y generar confianza en los usuarios, (Dumian Medical S.A.S).

Los objetivos que se traza, son los de prestar los servicios de salud incluidos en el formulario de inscripción del registro especial de prestadores de servicios de salud, a través de la red de instituciones propias y/o controladas. Ofrecer calidez humana en la prestación de servicios de los usuarios, disponer y mantener la tecnología apropiada para el cumplimiento de las actividades y procedimientos de acuerdo al nivel de complejidad. Aumentar la competitividad en el sector salud, mejorar la eficiencia de los servicios logrando racionalidad en los costos, (Dumian Medical S.A.S).

Cuenta con los servicios asistenciales de; urgencias y observación, cirugía y partos, hospitalización, UCI adultos e intermedia, UCI pediátrica y neonatal, laboratorio clínico, imágenes diagnosticas, consulta externa, dispensación medicamentos, (Dumian Medical SAS, 2022).

Misión

La misión de esta institución consiste en ser una entidad prestadora de servicios de salud de mediana y alta complejidad, dirigidos a brindar una atención integral y humanizada, dentro de un ambiente seguro, respetuoso, cálido y confiable, soportados con un talento humano competente comprometido con el bienestar físico y mental de los usuarios con tecnología apropiada, siendo un aliado estratégico de sus clientes, basado en un alto nivel de resolución, comprometidos e involucrados en el desarrollo continuo de los servicios y la sostenibilidad financiera de la empresa, (Dumian Medical S.A.S, Sin f).

Visión

Ser reconocidos por el mercado nacional e internacional como la mejor alternativa integral en la prestación de servicio de salud, caracterizada por sus altos estándares de calidad, suficiencia técnica y administrativa, con un trato humanizado a sus usuarios y énfasis en la seguridad del paciente; contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de vida de la población, (Dumian Medical S.A.S, Sin f).

Diseño metodológico

Tipo de investigación

Esta investigación tuvo un alcance descriptivo para orientar el objetivo general y así mismo los objetivos específicos, desde un enfoque cualitativo ya que el propósito de este estudio es el de conocer la forma en que el personal de enfermería percibe y experimenta los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados. Punch 2014, citado en (Hernández, Fernández, et al., 2014).

De igual manera esta investigación se dio desde el criterio epistemológico de la fenomenología, la cual tiene como propósito “explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y así mismo descubrir los elementos en común de tales vivencias” (Hernández, Fernández, et al., 2014) pág. 493.

Fuentes de información.

Este estudio estuvo conformado por participantes auxiliares de enfermería quienes trabajan en la clínica Dumian Medical edificio clínica del café, dentro del área de urgencias, en el municipio de Armenia, Quindío.

Unidad de trabajo.

Para la investigación, la unidad de trabajo estuvo conformada por tres auxiliares de enfermería (1 hombre y 2 mujeres) trabajadores de una clínica prestadora de servicios de salud, en el municipio de Armenia Quindío, cabe destacar que estas personas deben tener mínimo 2 años de antigüedad dentro de la clínica, y que, por tal razón, hayan tenido la experiencia en

cuanto al proceso vivido durante la pandemia Covid 19, que les permita participar de manera satisfactoria en la entrevista.

Unidad de análisis

La investigación se centró en describir el sentido de la existencia en los auxiliares de enfermería, frente a la pandemia del Covid 19, a partir del análisis de la categoría sentido de la existencia, con las respectivas subcategorías, que dan cuenta de este problema de investigación.

Tabla 1

Definición operacional de las categorías

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías
A. Sentido de la existencia	A1. Voluntad de sentido	A1.1 Autotrascendencia
		A1.2 Creatividad
		A1.3 Afectividad espiritual
		A1.4 Contemplación
		A1.5 Esperanza
	A2. Voluntad de poder	A2.1 Hacer-Productividad
		A2.2 Tener
		A2.3 Pertener
		A2.4 Saber
		A2.5 Afectividad emocional
	A3. Voluntad de placer	A3.1 Seguridad y protección físicas
		A3.2 Afectividad sensible
		A3.3 Descanso-Vitalidad
		A3.4 Salud-Nutrición
		A3.5 Contacto social

Fuente: Elaboración propia

Instrumento

Para el desarrollo de este ejercicio investigativo, se utilizó la entrevista semiestructurada para recolectar la información a partir de los discursos de los auxiliares de enfermería de la clínica Dumian Medical ubicada en el municipio de Armenia, entendiendo la entrevista como “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)” (Hernández, Fernández, et al., 2014). Para estos autores, las entrevistas semiestructuradas se fundamentan por medio de una guía de preguntas donde el entrevistador busca lograr precisión y organización de la información, de tal forma que se enriquezca el estudio con los aportes del participante, obteniendo información concisa en su investigación, para ser posteriormente analizada.

Procedimiento

Para la realización del presente estudio, se inició con el planteamiento de una pregunta de investigación, evaluada y aprobada bajo la mirada crítica de expertos sobre diferentes áreas de la psicología; una vez fue aprobada, se procedió a la elaboración de los objetivos, la justificación el planteamiento del problema y sustento teórico. Después, se dio paso al diseño de un instrumento con un determinado número preguntas enfocadas en el cumplimiento de los objetivos trazados al principio de la investigación.

Para recolectar la información requerida, fue necesaria la elaboración de un consentimiento informado para continuar con el contacto de cada uno de los participantes y organizar el horario de la entrevista, en la cual se les dio a conocer el alcance del estudio, y la devolución de los resultados una vez culmine la investigación., con la finalidad de obtener la

información necesaria que permita el conocimiento sobre el sentido de existencia en auxiliares de enfermería en tiempos de pandemia por covid-19, a partir de la obtención de dicha información, se realizó la respectiva codificación abierta y cruzada, las cuales permitieron organizar la información dada por los participantes por medio de las unidades de sentido, junto con la teoría existente sobre el tema y los aportes del investigador; de igual forma estos resultados fueron analizados, generando la debida discusión sobre el tema, a partir del sustento teórico que apoya el trabajo de investigación, los relatos de los participantes y aportes del investigador sobre el tema de estudio, posteriormente se realizaron las conclusiones y recomendaciones.

Aspectos éticos

El trabajo de grado obedece a las normas y principios éticos según el código deontológico y bioético del ejercicio de la profesión de psicología, la Ley 1090 del (2006). Las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, resolución 8430 de (1993) del Ministerio de Salud. Así como el Código de conducta de la Asociación Psicológica Americana; el reglamento de conducta Ética para el desarrollo.

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993, la presente investigación según el Artículo 11 se enmarca dentro de las investigaciones sin riesgo puesto que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio. En cumplimiento con los aspectos mencionados en el artículo 6 de la resolución, esta investigación se realizó conforme a los principios de beneficencia, respeto, justicia y dignidad.

Teniendo en cuenta la política de tratamiento de datos personales de la (Ley Estatutaria (2012) y los numerales e y g del artículo 6 de la resolución 8430, se contó con la firma del consentimiento informado de los participantes voluntarios.

Esta investigación es de interés académico, en cumplimiento de uno de los requisitos de acuerdo al Plan de estudios número 1165 del Programa de psicología, avalado mediante Código SNIES, modalidad a distancia número 2533 y el Registro Calificado, según la resolución de aprobación 3362 del 14/03/2014, para optar el título de Psicóloga (UAN, 2022)

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la información suministrada por los participantes a través de las entrevistas semiestructuradas, realizadas mediante encuentros con 3 auxiliares de enfermería, quienes estuvieron laborando durante y después de la pandemia, en el servicio de urgencias. Para una mejor comprensión de los lectores cada participante se identifica con la letra P y se diferencia a cada uno a partir de la designación de los números 1,2 y 3, es decir, P1, P2 y P3. Participante 1: (P1); Participante 2 (P2); Participante 3 (P3)

Tabla 2

Codificación abierta

No.	Unidad de Sentido
1	<i>“Bueno eh que sensación me genera, como una gratificación, es dar lo mejor de cada uno, que esa persona se sienta muy agradable, según como lo estén tratando, es una sensación muy gratificante el poder ayudar a otro cuando más lo necesita en una situación de enfermedad”. (P1)</i>
2	<i>“Bueno eh más que todo me gusta la enfermería porque me gusta contribuir al bienestar de los demás, saber que estoy ayudando a sanar a alguien física y emocionalmente, brindarles esa luz y esa esperanza de que todo va a estar bien a pesar de la situación que están viviendo en el momento”. (P1)</i>
3	<i>“Bueno las habilidades de decirle a ellos que todo iba a estar bien, que pronto se iban a recuperar y se iban a encontrar con sus familias, que teníamos que ser fuertes, porque esto era una prueba que teníamos que sobrepasar”. (P1)</i> <i>“También les ayudaba a ellos como por ejemplo en los medicamentos administrándolos, y esparciendo mis conocimientos en relación a esto que se estaba viviendo en ese momento como lo era la pandemia”. (P1)</i>
4	<i>“A mí me motivo a estudiar enfermería más que todo mi familia, por parte de mi madre, ya que ella aprendió observando y ella ayudaba a los demás por ejemplo haciendo curaciones, y otros procesos en una parte donde ella vivía, y no les prestaban en ese entonces una atención médica”. (P1)</i> <i>“Ella era enfermera empírica, y también me motivé más cuando fui voluntario de la cruz roja, descubrí que quería seguir aprendiendo más y</i>

No.	Unidad de Sentido
	<i>quería adquirir más conocimiento acerca de todo lo relacionado con la enfermería”. (P1)</i>
5	<i>“Los valores son más que todo los que yo he relacionado que son la empatía, el agradecimiento, la solidaridad, el amor, y la compasión y el respeto hacia los demás seres humanos” (P1).</i>
6	<i>“Mas que todo como ayudar al sufrimiento humano, administrar por ejemplo correctamente un medicamento, ayudar a los pacientes o a las personas que no se pueden valer por sí mismas, como ayudándolos a bañar, ayudándolos en sus necesidades básicas, como de aseo como de protección” (P1).</i> <i>“Muchas veces nos encontramos con lo que son adultos mayores, o personas que están abandonadas, ellos buscan un apoyo tanto moral como físico, de pronto no tienen a nadie en su vida, entonces yo les doy su apoyo moral y emocional en su enfermedad o lecho de muerte”. (P1)</i>
7	<i>“Bueno, más que todo era dejar de lado mi familia, pensar que mis papás, mis hermanos, estaban preocupados por mí, ellos muchas veces veían noticias de que algunos enfermeros y médicos se iban muriendo por esa patología” (P1).</i> <i>“También me tocaba dejar lo que eran cumpleaños de mis papás de mis hermanos, muchas veces tuve que trabajar en navidad y año nuevo para cumplir mi misión que era la de seguir salvando vidas”. (P1)</i>
8	<i>“Bueno, para mí el arte es como la representación de una idea en la cual puede, inspirar un movimiento, puede también por ejemplo cambiar el estilo de vida de una comunidad y también pueden cambiar las ideas gracias a un escritor o muchas grandes frases célebres de algunos filósofos”. (P1)</i>
9	<i>“Bueno, es el arte como de cuidar y comprender, es como más que todo de cuidar a un ser humano como por ejemplo tener el conocimiento, ayudar a sus allegados por ejemplo a su familia, ayudar a pesar de sus adversidades, ayudarlos a que salgan adelante, y ser como esa guía que ellos necesitan”. (P1)</i>
10	<i>“Bueno es como la forma de tratar a la gente y a las personas, ser más compasivo con la profesión y en la forma de hacer los procedimientos, las curaciones, eh los cambios de posición de los pacientes, la información que se le da de sus patologías, la administración de los medicamentos”. (P1)</i>
11	<i>“Bueno, yo por ejemplo cada día me despertaba diciéndome que eso era como una guerra de cada día y que teníamos que ganar esta guerra, obviamente no con balas, ni con armas de fuego, sino como una guerra en la que cada día debíamos salvar más vidas”. (P1)</i> <i>“Yo por ejemplo tenía mi propio traje y que esto me protegía de esa pandemia, ya que en un futuro yo pienso a mis sobrinos, a mis hijos, dejar el legado o a las futuras generaciones, que miren que tuvieron un familiar o alguien que lucho en esa pandemia”. (P1)</i>

No.	Unidad de Sentido
12	<i>“Bueno, muchas veces yo trato de hablar con la persona para solucionar el mal entendido o el problema que estamos viviendo en ese momento, ya si la persona no quiere hablar, no quiere solucionar, entonces sigo como si nada, ya que para mí predomina primero que todo la vida de los pacientes”.</i> (P1)
13	<i>“¡Bueno, yo muchas veces me quedo callado a los problemas sí! Eh, y trato de mejorar mis habilidades emocionales, para ir superando cada día más esos obstáculos que se me presentan en el momento del trabajo, trato como de mejorar de seguir mejorando”.</i> (P1)
14	<i>“Bueno, en esos valores es más que todo como la buena presentación personal, un buen trato, una buena comunicación hacia los demás, por ejemplo, también tratando bien a los compañeros, de buena manera, también por ejemplo realizando unas buenas labores”</i> (P1).
15	<i>“Bueno, la espiritualidad es una conexión entre lo divino y lo humano, cada ser humano tiene diferentes creencias para seguir adelante y para seguir afrontando sus problemas de la mano divina, es como una ayuda, por ejemplo, una ayuda espiritual”.</i> (P1)
16	<i>“A muchos desde pequeños nos han inculcado creencias, ya sea creer en Dios, en la naturaleza, en lo que sea que crea, pero eso hace que cada ser humano tenga esa espiritualidad”.</i> (P1)
16	<i>“Bueno, eh, más que todo el ejercicio de la espiritualidad, es como decirles a los pacientes según su creencia religiosa, decirles por ejemplo que todo va a estar bien, que se acerque por ejemplo a Dios si cree en Dios, y saber hablarles dependiendo de la creencia que tengan”.</i> (P1)
17	<i>“Bueno, yo me encomiendo más que todo a Dios y a los santos, ya que es como un acto de fe de que todo saldrá bien, porque Dios está delante de nosotros, él nos está librando de nuestras batallas, librando de nuestros enemigos y del mal”</i> (P1).
18	<i>“Muchas veces he sentido que los desafíos y obstáculos que se me han presentado en la vida los he superado gracias a Dios, muchas veces tenemos que doblar rodillas y encargarnos a él, ya que muchas veces el hombre necesita de una creencia para seguir adelante en sus problemas”.</i> (P1)
18	<i>“Bueno, yo pensaba que Dios siempre iba a estar conmigo, protegiéndome y protegiendo a mi familia, en el momento más difícil, cuando estaba en turno, con pacientes contagiados con Covid 19, era una protección como muy divina de que no nos iba a pasar nada”.</i> (P1)
19	<i>“Bueno, durante la vivencia de la pandemia, me acuerdo en el primer pico de pandemia, ver como, por ejemplo, entraron una señora muy grave por Covid 19 acompañada del hijo y del esposo, y ya no podíamos hacer nada porque ya la señora estaba sin signos vitales”</i> (P1).

No.	Unidad de Sentido
	<i>“En ese momento me dio mucho desespero ver que ya no podíamos hacer nada, que se nos salía de las manos esta situación tan triste, yo me desespero mucho, muchas veces yo llamaba a mi familia, a mi papa, a mi mama, llorando porque muchas veces esto era muy duro para nosotros”</i>
20	<i>“Yo creo que amor y odio no viví en esta pandemia, yo siento que di lo mejor de mí, por ejemplo, como un gran guerrero, que siempre iba a las luchas, iba a las guerras dando lo mejor de sí para seguir luchando cada día más y seguir salvando más vidas, seguir adelante”. (P1)</i>
21	<i>“Mi alegría por ejemplo cuando subíamos un paciente a la unidad de cuidados intensivos, y a los días preguntaba por el en la unidad y me decían que el paciente ya había salido recuperado, eso me daba mucha alegría y tristeza me daba lo contrario, cuando fallecían, eso me daba tristeza”. (P1).</i>
22	<i>“Los primeros momentos cuando comenzó la pandemia, fueron momentos con mucha angustia, muchos nervios, muchas veces los primeros pacientes que nos llegaron muchos compañeros se pusieron a llorar porque pensaban que de pronto iban a llevar el Covid a sus familias”. (P1)</i>
23	<i>“Bueno, muchas veces nosotros en el grupo que estábamos, tratábamos como que cada uno llevaba por ejemplo un jueguito, ver películas, no asociadas a eso, porque nosotros teníamos como una parte psicológica que no queríamos por ejemplo pensar tanto en eso y sobrecargarnos más”. (P1)</i>
24	<i>“Bueno, muchas veces, por ejemplo, yo agradezco mucho a la enfermería que me ayudo a ser una persona menos tímida, y agrandar más mis conocimientos, ya hoy en día soy una persona que me desenvuelvo mejor en muchas cosas, tengo como más habilidades”. (P1)</i>
25	<i>“Bueno, la esperanza, es como sentir que todo va a estar bien, a pesar de las circunstancias, yo, por ejemplo, en la pandemia veía como los familiares llevaban a sus seres queridos y ellos nos veían a nosotros como los seres que íbamos a salvar su vida, ellos tenían como una cierta esperanza”. (P1)</i>
26	<i>“Seguir aportando más conocimiento, seguir ayudando a más pacientes, al nuevo personal que ingresa a trabajar, ayudarles a vencer el miedo, así como yo supere mis miedos, que ellos se hagan más hábiles, entonces yo los guío, les voy dando la esperanza que ellos tal vez necesitan”. (P1)</i>
27	<i>“Porque esto ayuda a que los pacientes de cierta manera tengan confianza en que las cosas van a salir bien, y que pronto se van a recuperar, obviamente al principio va a ser muy difícil las cosas si!, entonces yo por eso les trato de indicar eso a los familiares y a los pacientes”. (P1)</i>
	<i>“También les digo que la vida nos pone a prueba muchas veces para saber qué tan fuertes somos y es ahí donde tenemos que superar cada obstáculo con esperanza y con fe de que pronto todo pasará”. (P1)</i>
28	<i>“Bueno, los valores, más que todo son el respeto, la solidaridad, la fortaleza que encajó en mí, más que todo al principio de la pandemia, ya que mucha</i>

No.	Unidad de Sentido
	<i>gente que yo consideraba fuerte se iba retirando lentamente, ellos no se sentían fuertes, y otros vieron en mí ese apoyo”. (P1)</i>
29	<i>“Muchas veces algunos pacientes o algunos familiares me agradecen, me dicen toma este refrigerio, toma este dulce, ya que se sienten muy agradecidos con la manera en que los atendí, por ejemplo, yo les llevo sus ideas”. (P1)</i>
	<i>“También les realizo un buen cuidado de enfermería, ya que la enfermería también de cierta manera se encarga de darle la luz y la esperanza o el tratamiento adecuado a los pacientes”. (P1)</i>
30	<i>“Bueno mis acciones más que todo por parte de enfermería es cuidar al paciente, dependiendo de sus diferentes patologías, realizar cambios de posiciones de pacientes, ya que muchas veces los pacientes son postrados en cama, no se pueden valer por sí mismos, realizar exámenes”. (P1)</i>
	<i>“Entonces ahí es donde la enfermería juega un papel importante, en cómo se atienden aquellas diferentes necesidades de los pacientes y también se está pendiente de ellos, administrar los medicamentos de una forma correcta, hacerles baño en cama, asistir su alimentación o realizar curaciones”. (P1)</i>
31	<i>“Bueno, yo siento que la vida es como por ejemplo siembra y recoge, si usted trata bien a los demás, a usted lo van a tratar bien, muchas veces no es en lo económico donde está el valor sino en las acciones, ahí es donde mis valores se fortalecen más, en ese Dios le pague o Dios lo bendiga”. (P1)</i>
32	<i>“Bueno yo me despierto y siento que cada día voy a tener más conocimiento, y el saber que voy a ayudar a las personas es muy gratificante para mí, y que voy a aportar mucho con mi conocimiento y todo lo que he aprendido en este tiempo de experiencia y todos los días se aprende algo nuevo”. (P1)</i>
33	<i>“Uno de mis objetivos fue dejar la pena, porque yo era muy tímido, y ya me he desenvuelto más y me he vuelto una persona más fuerte, más hábil, obviamente hay cositas que se me pueden pasar, pero como le digo todos los días se aprende, mi mayor objetivo fue adquirir más conocimiento”. (P1)</i>
34	<i>“Lo llegué a dudar un poco cuando la pandemia, pero ya a medida que iba pasando el tiempo ya tenía que ir cogiendo agallas, ver que por ejemplo mis compañeros de otras partes ellos daban lo mejor de sí, para poder salvar más vidas, entonces yo siempre me sentí muy agradecido con mi profesión”. (P1)</i>
35	<i>“La clínica nos ofrece un buen espacio para trabajar y muy cómodo, con todas las herramientas necesarias para trabajar, con los insumos que necesitamos, entonces como no retribuir eso y hacer bien nuestro trabajo y nuestras funciones”. (P1)</i>
36	<i>“Bueno, por ejemplo, en donde yo estoy la empresa nos dota de guantes, de elementos de bioseguridad más que todo, porque ellos se preocupan por</i>

No.	Unidad de Sentido
	<i>nosotros, por nuestra propia seguridad, y también tenemos espacios adecuados para realizar los procedimientos y nuestras funciones”. (P1)</i>
37	<i>“Si, gracias a mi profesión he logrado adquirir mis cositas poco a poco, y cumpliendo mis objetivos tanto en lo personal como en lo material, por ejemplo, en lo personal como dije anteriormente deje mis miedos y mis inseguridades, y en lo material estoy consiguiendo mis propias cosas”. (P1)</i>
38	<i>“Bueno, los vínculos con mis compañeros son buenos, hay buen ambiente laboral, no digamos que excelente, pero si cada uno nos colaboramos, como en toda familia tenemos problemas, diferencias, pero siempre tratamos de buscarle solución con nuestro coordinador o jefes inmediatos”. (P1)</i>
39	<i>“Bueno, cuando ellos me colaboran o me pagan, por ejemplo, mis aportes a la salud, a la pensión, como asegurarnos una vejez en el futuro, y en la parte de conocimiento y experiencia, y también aportándome mis elementos para poder desempeñar mis funciones de manera correcta”. (P1)</i>
40	<i>“Ayudar más que todo al ser humano, ser compasivo con las demás personas”. (P1)</i>
41	<i>“Me siento como que soy un auxiliar ejemplar, que ha superado sus miedos y obstáculos, y también que la hago parte de mi ser, cuidando las instalaciones, cuidando los equipos, cuidando cada una de su infraestructura como si fuera mi propia casa”. (P1)</i>
42	<i>“Muchas veces investigo sobre ciertas patologías, sobre ciertos medicamentos, porque muchas veces hay muchos medicamentos que uno no sabe todo sobre estos, entonces me instruyo y pregunto al médico o al jefe y esto me ayuda a ampliar mi conocimiento”. (P1)</i>
43	<i>“Yo nunca me he quedado con la duda, siempre investigo, porque así voy ampliando más y más mi conocimiento”. (P1)</i>
44	<i>“Ir creciendo profesionalmente, ir venciendo esos miedos que pueden surgir, ser muy profesional en cada una de mis decisiones, y superar siempre mis obstáculos, hacerme más fuerte cada día en esta profesión que me dio a escoger la vida”. (P1)</i>
45	<i>“La situación de los accidentes de tránsito, porque son pacientes muy jóvenes, incluso adultos mayores y que han tenido accidentes muy fuertes para mí, muy traumáticas, que siempre terminan en la unidad de cuidados intensivos, y ninguna vida merece pasar por una cosa así” (P1)</i>
46	<i>“Un caso de una pareja de adultos mayores, que ellos no se separaban incluso iban y consultaban por urgencias y siempre iban juntos, se cuidaban entre ellos, se veía el amor que se tenían los dos y me toco lastimosamente presenciar el fallecimiento de la esposa”. (P1)</i>
	<i>“En ese momento sentí mucha tristeza, y solo pensaba en cuando el médico le diera la noticia al esposo, y saber que la dimos toda pero que no se pudo</i>

No.	Unidad de Sentido
	<i>hacer nada ante eso, y es que la muerte es así, pero la verdad me sentí muy triste en ese momento”. (P1)</i>
47	<i>“Para mí todas las vidas son importantes, porque obviamente es el dolor de unos padres, de unos hijos, de unos nietos, es el dolor de una familia que está sufriendo, para mí es muy duro ver morir a toda la población independientemente de que sea niño, adulto, joven o adulto mayor”. (P1)</i>
48	<i>“Que emociones tuve, tuve miedo, tuve tristeza de ver cómo la gente se moría, como se hacía todo lo que estaba a nuestro alcance, pero aun así se nos iban, eso me daba mucha tristeza, pero también era al mismo tiempo gratificante ver que para muchas personas éramos unos héroes”. (P1)</i>
49	<i>“Me sentía muy seguro porque la empresa me dotaba de todos los equipos de bioseguridad, mis áreas para la atención de pacientes Covid eran adecuadas y seguras, aisladas de los otros pacientes que ingresaban por otras patologías”. (P1)</i>
50	<i>“Cuando sentía miedo de llevar el virus a la casa, de que sin querer contagiara a mis padres, pero digamos que de cierta manera trataba de controlar estos pensamientos negativos, para que mi trabajo no se convirtiera en algo inseguro” (P1)</i>
51	<i>“Me duchaba antes de salir de turno, ya que la clínica nos proporcionó estos espacios adecuados para nosotros, y cuando iba llegando a mi casa llamaba para que me tuvieran listo el agua con jabón para desinfectar mis cosas, y el alcohol, y mis padres se apartaban mientras yo me desinfectaba”. (P1)</i>
52	<i>“Al principio fue muy duro, porque esos trajes eran muy incómodos, sudábamos mucho, no podíamos respirar bien, no podíamos mirar bien porque las monogafas se empañaban mucho con el sudor, nos pelaba el tapabocas, y salíamos muy agotados”. (P1)</i>
53	<i>“Yo la veía con mucho miedo, pero con esperanza también, porque decíamos que esto pronto iba a pasar, que pronto se iban a mejorar las cosas, que teníamos que ser fuertes y unidos, éramos como una familia”. (P1)</i>
54	<i>“Para mí a pesar de todo lo que estábamos viviendo siempre era agradable realizar mis labores, jamás llegue sentir que no quería trabajar más en esto, sino que por el contrario la daba toda por mis pacientes y por salvar las vidas que más pudiera”. (P1)</i>
55	<i>“Cuando me enviaron al piso Covid, me enviaron a cubrir un turno y al principio sentí mucho miedo, pero luego como que pensé y me tranquilice, entonces dije, yo puedo, y hay que ser fuertes, entonces subí a ese piso y realice mi turno bien, me fue muy bien gracias a Dios”. (P1)</i>
56	<i>“Cuando veía mucho morir a las personas, veía a los familiares como sufrían, porque no podían ver a sus seres queridos y poder darles un adiós,</i>

No.	Unidad de Sentido
	<i>sino que el cuerpo se embalaba y de una vez se lo llevaban a cremación, eso fue muy duro para mí, eran muchas emociones encontradas”. (P1)</i>
57	<i>“Trato de descansar bien, de leer libros, ver series, de hacer ejercicio, despejar la mente, porque el estrés se va acumulando y nos puede afectar con los pacientes, y eso pues queda mal visto, tanto para la clínica como para uno, ya que los pacientes se merecen una buena atención y un buen trato”. (P1)</i>
58	<i>“Me he sentido fatigado por la sobrecarga laboral, porque últimamente ya no tenemos muchos días libres para poder estar con nuestras familias, ya que cambiaron los horarios donde trabajo, pero ya están contratando más personal para que esto no siga pasando y no se convierta en un problema”. (P1)</i>
59	<i>“Cuando son conscientes de la sobrecarga laboral y buscan soluciones, y también cuando me brindan un día libre para poder descansar, o cuando me permiten un espacio para ingerir mis alimentos en los turnos”. (P1)</i>
60	<i>“Como correr, ir a cine, ver una buena película, despejar mi mente, salir por ahí con mis padres, conocer nuevos lugares, ir de paseo, disfrutar con mi familia, hacer ejercicio y jugar parques con mis papás”. (P1)</i>
61	<i>“Trato de dormir bien, de hidratarme bien, de alimentarme bien, sacar tiempo para mí, tener una conexión espiritual, ya que eso es muy importante para la parte laboral y también afectiva”. (P1)</i>
62	<i>“Me cuido físicamente haciendo ejercicio, una buena presentación personal es importante, me hidrato la piel, trato de verme bien, de oler bien, para que mis pacientes se sientan con agrado y con mucha confianza cada vez que los atiendo”. (P1)</i>
63	<i>“Me alimento con una buena alimentación, con los tres golpes; que son el desayuno, el almuerzo y la comida, combinando pues obviamente una dieta balanceada, evitando también tanta golosina, tomando mucha agua y comiendo también lo que es la fruta ya que me gusta mucho”. (P1)</i>
64	<i>“Cuando me brinda los espacios del desayuno, del almuerzo o de la merienda”. (P1)</i>
65	<i>“Cuidando, estando pendiente de esa persona, o de ese paciente, realizando mis cuidados de enfermería, utilizando mis conocimientos y mi vocación”. (P1)</i>
66	<i>“Cuando me siento cansado, más que todo mis padres, ellos siempre están ahí y me dan ánimo, me brindan ese apoyo que necesito para seguir adelante, ellos me han enseñado a no rendirme y a luchar siempre”. (P1)</i>
67	<i>“Me gusta irme de paseo con mis padres, salir con ellos y conocer nuevos lugares, crear nuevas experiencias y verlos felices a ellos, eso me hace feliz a mí también”. (P1)</i>

No.	Unidad de Sentido
68	<i>“Cuando están en una situación de enfermedad, cuando necesitan del otro”. (P1)</i>
69	<i>“Es importante porque nos ayuda a crecer como sociedad, y como personas, nos ayuda a descubrir nuevos sentimientos, nuevos retos, como también dar el ejemplo a otras personas, y ver ejemplos de otras personas, ver como necesitamos de otros para poder aprender cada uno de cada uno”. (P1)</i>
70	<i>“Se experimentan diferentes sensaciones, en cuanto a la atención, porque se experimenta una sensación de bienestar, al ver la mejoría progresivamente con cada uno de los cuidados de enfermería que se les hace con mucho amor”. (P2)</i>
71	<i>“Me gusta la enfermería porque me parece importante que siempre tengamos a alguien ajeno que siempre esté dispuesto a ayudar, y que siempre esté en pro del bienestar de los demás”. (P2)</i>
72	<i>“Con mucha responsabilidad, con mucho amor, con mucha empatía, porque había que tener en cuenta que los pacientes no podían tener un contacto físico con sus familias, entonces en cuanto a esto pues debíamos ser muy empáticos para entender que no siempre se levantaban con el ánimo bien”. (P2)</i>
	<i>“Porque muchas veces uno necesita la voz de aliento de su familia, y para esto pues se contribuía con llamadas telefónicas, con video llamadas, que nos demostró en muchos casos que si hacia parte fundamental para el progreso del paciente”. (P2)</i>
73	<i>“Me motivó a estudiar enfermería las ganas de ayudar, de ver salir adelante personas con patologías, con enfermedades por las que muchas personas no le apuestan y que son muy difíciles de llevar tanto en lo físico como en lo emocional”. (P2)</i>
74	<i>“Hay muchos valores que nos identifican en esta profesión, pero para mí los más importantes es la responsabilidad, porque tú tienes en tus manos la vida de alguien más y por un error tuyo se puede poner en riesgo. También el amor, la solidaridad, la empatía, el compromiso”. (P2)</i>
75	<i>“En la mayoría, la verdad si uno ejerce esta profesión es porque siempre va a estar comprometido y siempre va a ser responsable con cada uno de los actos que va a desempeñar”. (P2)</i>
76	<i>“En la mayoría de las situaciones, siempre pensábamos primero en el bienestar de ellos en suplir las necesidades que tenían, independientemente de las que nosotros presentábamos, porque todo se vivió al máximo y la contingencia fue bastante fuerte”. (P2)</i>
	<i>“Podíamos durar tres, cuatro horas, con un paciente sin tener la posibilidad de tomar nada, de ir a un baño, de podernos cambiar de ropa, entonces siempre priorizábamos la atención para ellos, a pesar de las necesidades que pudiéramos presentar nosotros”. (P2)</i>

No.	Unidad de Sentido
77	<i>“El arte se puede plasmar de diferentes maneras, en pinturas, en escritura, hasta en diseños, y es allí donde plasmamos las ideas, que tenemos” (P2)</i>
78	<i>“La relación que yo le encuentro es en el arte de cuidar, de sanar, de tener esa vocación para siempre pensar en el bienestar de alguien más, en realizar las cosas de tal manera que no cause molestia al paciente, como en una curación, que sea estéticamente bien vista para no generar molestia”. (P2)</i>
79	<i>“La utilizo dejando mis cosas bien hechas, organizadas, en las cosas bien vistas, que no sea algo desagradable a la visión de alguien más, mi lugar de trabajo siempre debe estar limpio, ordenado, para mí eso es manejar la originalidad en el desarrollo de mi profesión”. (P2)</i>
80	<i>“Tratando de no ver la enfermedad como algo que fuera a ser para siempre, sino que era solamente algo pasajero, para no agobiarnos desde el inicio del turno, para no estresarnos, para tener un turno más llevadero y un poco más fácil”. (P2)</i>
81	<i>“Tratando de buscar soluciones, no que solamente beneficien a una de las dos partes, tratando de ser muy neutral y que tratemos de solucionar no solamente para mí, sino para los dos”. (P2)</i>
82	<i>“Con mucha paciencia, con mucha calma, tratando de entender que cada adversidad que se nos presenta en la vida es una oportunidad para crecer, para aprender y de allí sacar lo mejor que tenemos de cada uno”. (P2)</i>
83	<i>“En la forma en la que desarrollamos las labores, siempre tener una manera bonita de hacerlo y causando una buena impresión no tanto para los superiores sino para el paciente, también la forma en la que nos presentamos al trabajo, que siempre seamos muy pulcros”. (P2)</i>
84	<i>“En todas, creo que no hay día en el que un enfermero diga que no aprendió, porque siempre hay cuidados nuevos, medicamentos que se administran de una manera diferente para múltiples patologías, siempre aportándole más confort y bienestar al paciente en cuanto a su enfermedad”. (P2)</i>
85	<i>“Es la creencia que tenemos cada uno, no siempre en cuanto a Dios porque no todos tienen una creencia en Dios, pero si la mayoría de las personas tenemos una creencia en un ser supremo, entonces es la creencia y la fe que le tengamos a ese ser”. (P2)</i>
86	<i>“Siempre que el paciente o el familiar del paciente se encuentre en una situación de adversidad, de angustia, de desconsuelo, yo les doy de alguna manera, o los invito a que independientemente del ser que crean y le tengan fe, le pidan para que les ayude y muchas veces si ha funcionado”. (P2)</i>

No.	Unidad de Sentido
87	<p><i>“Cuando nos encontramos en una situación de desconuelo, de tristeza, de desesperanza, allí es donde la espiritualidad se hace más presente, y creo que nos aferramos más a ese ser supremo en el que creemos y le tenemos mucha más fe, y le pedimos con mucha más devoción para que nos ayude a sobrellevar esa situación”. (P2)</i></p>
88	<p><i>“Con mucha fe y con mucha esperanza de que pudiéramos salir victoriosos de esta gran enfermedad a la que le teníamos tanto temor y tanto respeto, que siempre pudiéramos llegar a la casa bien y que nuestros familiares estuvieran bien, confiando que en algún momento todo se iba a solucionar”. (P2)</i></p>
89	<p><i>“En muchas, yo creo que en un 50% se experimenta muchos sentimientos negativos, o bueno negativos no, sino que nos causan dolor, tristeza, cuando veo en ese paciente reflejado a mi familia, mi papá, mi hermana, y siento que no puedo hacer más, que ya lo dimos todo que se me sale de las manos”. (P2)</i></p>
90	<p><i>“Creo que nunca experimenté culpa, pues siempre estaba luchando por el bienestar del paciente, independientemente de la enfermedad que estaba sufriendo, sentía, por el contrario, gratificación de saber que estaba haciendo las cosas bien, por la recuperación del paciente”. (P2)</i></p>
91	<p><i>“El amor lo experimento cada que veo al paciente recuperado completamente, y odio lo experimento por el inicio de la pandemia cuando había multitud de personas irresponsables que no se cuidaban”</i></p> <p><i>“También en el momento en el que inició la pandemia porque éramos vistos de alguna manera como unos bichos raros, nos excluían en los buses, en los supermercados, en los bancos, no nos dejaban entrar si nos presentábamos con el uniforme, no tenían esa empatía para con nosotros”. (P2)</i></p>
92	<p><i>“Tuvimos un choque de emociones, muchas, la mayoría negativas, sentíamos tristeza, angustia, temor, porque realmente al inicio yo creo que ningún personal de salud estaba completamente listo o capacitado para enfrentarse a esto, entonces se vivió con mucho desconuelo”</i></p> <p><i>“No sabíamos a que nos íbamos a enfrentar, no sabíamos cómo lo íbamos a hacer, no sabíamos cómo nos iba afectar en la vida profesional, en lo personal, en lo familiar, yo creo que el mayor temor que todos reunimos fue con la familia”. (P2)</i></p>
93	<p><i>“Para hacer yo creo que un poquito más amenos los turnos tratábamos de tener juegos de mesa, o distracciones en los momentos en los que no se presentaban las consultas, porque bajó muchísimo la productividad en ese momento, entonces para distraernos lo hacíamos así”. (P2)</i></p> <p><i>“Ya en casa yo creo que el tiempo en familia era lo más reconfortante que podíamos tener, entonces nos dedicamos mucho a aprender a cocinar, a leernos un libro, a vernos una película en familia, a disfrutarnos, como no lo hacíamos antes de la pandemia”. (P2)</i></p>

No.	Unidad de Sentido
94	<i>“Cuando nos encontramos frente a un episodio de desesperanza, de tristeza, yo creo que ahí es donde más agradecemos tener la familia cerquita, o tener ese amigo que siempre está, o ese papá que nunca falla, ese apoyo que nunca nos ha hecho falta, yo creo que es ahí, donde nos damos cuenta, que realmente lo tenemos todo, sin darnos cuenta”. (P2)</i>
95	<i>“La esperanza es lo que nos mantiene encendido ese rayito de luz, de que todo se va a solucionar y de que todo va a volver a estar bien”. (P2)</i>
96	<i>“Teniendo la fe, de que en algún momento todo se iba a acabar, todo se iba a solucionar, iba a ser mejor, ¡en este momento sí! Las cosas han mejorado, pero aún tenemos la fe de que algún día, se va a acabar”. (P2)</i>
97	<i>“Tengo muchos proyectos y muchas metas, a corto, a largo plazo, y tengo la esperanza de que todas las metas que me proyecte las voy a poder cumplir”. (P2)</i>
98	<i>“Porque allí nos empeñamos más en lograr nuestros objetivos, en saber de qué si vamos a poder alcanzarlos”. (P2)</i>
99	<i>“Dándole de cierta manera esperanzas al paciente, ese rayito de que confíe en que todo va a salir bien, y que si no sale como se espera pues se tome como una prueba que se debe sobrellevar y salir adelante de cierta manera, y que esto la o lo haga más fuerte”. (P2)</i>
100	<i>“Nos hace experimentar mucho el amor, la compasión, la vocación por ayudar, la responsabilidad y el respeto para con el paciente y sus familiares cuando son decisiones difíciles de tomar”. (P2)</i>
101	<i>“Cuando después de mucho tiempo, o de algunos meses, el familiar o el mismo paciente se acuerda de que lo atendiste con la vocación, con el amor, con la dedicación y te lo agradece”. (P2)</i>
102	<i>“Bueno, en cuanto a las acciones, yo creo que la más importante es cuidar y ayudar, y se siente satisfacción de poder ayudar y poder mejorar o aliviar el dolor que está sintiendo esa persona, aunque muchas no lo agradezcan”. (P2)</i>
103	<i>“Desempeñando mi labor de la mejor manera y de la forma más transparente posible, que, que siempre sea con mucho respeto y con mucha responsabilidad”. (P2)</i>
104	<i>“No tanto una jornada laboral, sino de saber que voy a ir a ayudar, y voy a ir a mejorar la calidad de vida de una persona”. (P2)</i>
105	<i>“Sí, con muchos, gracias a ella hasta he crecido emocionalmente, e avanzado mucho en el manejo de mis emociones”. (P2)</i>

No.	Unidad de Sentido
106	<i>“Durante la pandemia lo hacía con más dedicación, porque veía que entre más empeño y más amor le ponía a la atención con mis pacientes ellos mejoraban mucho más rápido, y había una evolución muchísimo más grande”. (P2)</i>
107	<i>“Desconcierto, tristeza, temor y amor, amor por mi familia y por lo que hacía para ayudar a los demás”. (P2)</i>
108	<i>“Un espacio de confort, de armonía, higiene, adecuado para la atención del paciente para la armonía de los trabajadores”. (P2)</i>
109	<i>“Dentro de la poca experiencia que tengo en otros centros hospitalarios, creo que es uno de los mejores centros en cuanto a la atención y a la agilidad y calidad en la atención a los pacientes”. (P2)</i>
110	<i>“Creo que, hasta el momento a cabalidad, todos los bienes que he deseado tener, gracias a mi profesión los tengo”. (P2)</i>
111	<i>“Aunque no es fácil manejar buenos vínculos con más de 20 personas, creo que lo hacemos de la mejor manera posible, siempre con mucho respeto con mucha honestidad, en el momento de realizar los encuentros con ellos”. (P2)</i>
112	<i>“En cuanto al cuidado por el personal, en cuanto a la bioseguridad, desde el inicio de la pandemia siempre se preocuparon por dotarnos de los mejores equipos para la protección personal, de fortalecernos con capacitaciones, charlas, para un buen ambiente laboral y regularnos la sobrecarga”. (P2)</i>
113	<i>“Yo creo que la vocación, yo creo que la mayoría de los enfermeros por no decir que a todos nos caracteriza la vocación y el amor por lo que desempeñamos”. (P2)</i>
114	<i>“El sentido de pertenencia por la empresa, el cuidar los insumos y las dotaciones que la empresa nos brinda, para desempeñar mejor nuestra labor”. (P2)</i>
115	<i>“Cada que tengo alguna duda en cuanto a algún procedimiento o alguna acción de algún medicamento, trato con mis superiores o con los médicos, o investigar por mis propios medios, para no quedarme con la duda y poder complementar también la información hacia el paciente”. (P2)</i>
116	<i>“Yo creo que nunca vamos a ser completamente aptos para algún cargo, porque siempre vamos a tener algo de que aprender, pero creo que me siento completamente capacitada para poder atender y mejorar a todos mis pacientes”. (P2)</i>
117	<i>“Sobre el manejo de mis emociones, me dejo llevar mucho de lo que siento en el momento y creo que no siempre es adecuado dejarse llevar por los sentimientos”. (P2)</i>

No.	Unidad de Sentido
118	<i>“Muchas, la mayoría de tristeza, veo reflejado en ellos a mi familia y hasta yo, entonces muchas veces con casos de personas muy jóvenes de accidentes de tránsito, o con casos de padres de familia que son separados de sus hijos de una manera bastante cruel, porque yo creo que nadie tiene el derecho de arrebatarse la vida a nadie”. (P2)</i>
119	<i>“Hay un caso de un señor que cuando ingresó pensábamos que era un accidente de tránsito, pero después con las valoraciones, nos dimos cuenta que había sido una tortura la que le habían practicado, y me conmovió mucho ver que a las únicas personas a las que dejó fue a sus hijas”. (P2)</i>
120	<i>“Si, me identifico mucho más con el género masculino porque lo asocio mucho a mi papá y al apego emocional que le tengo a él, entonces me conmueve mucho cuando son esos casos así”. (P2)</i>
121	<i>“Temor, era muchísima incertidumbre, al saber que la información que nos daban no era del todo verídica, que no teníamos los conocimientos suficientes para enfrentarnos a algo tan grande, pero con el pasar de los días nos dimos cuenta de que si éramos capaz de eso y de mucho más”. (P2)</i>
122	<i>“Completamente segura, la empresa se encargó de dotarnos extremadamente bien con las mejores medidas de bioseguridad, tanto para nosotros como para las familias que nos esperaban en casa”. (P2)</i>
123	<i>“De ninguna, creo que mi trabajo fue una de las partes donde más segura me sentía y donde sabía que mi familia no iba a estar en riesgo”. (P2)</i>
124	<i>“Siempre tomábamos muy en cuenta las recomendaciones que nos brindaban en nuestro lugar de trabajo, siempre nos duchábamos antes de ingresar, y, después de salir, nos cambiábamos de ropa al salir del trabajo y al ingresar de la casa con todas las recomendaciones que nos ofrecían”. (P2)</i>
125	<i>“De la mejor manera, creo que siempre se preocuparon por la salud de nosotros y de nuestra familia, nunca nos hizo falta absolutamente ningún equipo de bioseguridad”. (P2)</i>
126	<i>“Fue bastante complejo, adaptarnos a ellos, a vivir en un traje que nos ocasionaba muchísimo calor, que no podíamos movilizarnos de una mejor manera, perder sensibilidad en cuanto a la puesta de los guantes, porque no era solamente un par, eran dos, tres pares, por paciente”. (P2)</i>
	<i>“El sello del tapabocas, que era completamente de boca y nariz, y esto no nos permitía respirar de una manera normal, nos pelaba la nariz, nos tocó empezar a utilizar medidas alternas, como Micropore, pero nos costó muchísimo trabajo acostumbrarnos a eso”. (P2)</i>
127	<i>“Lo vivimos como una película de terror, al inicio si lo vimos como el final de muchas vidas, fue realmente algo muy duro”. (P2)</i>

No.	Unidad de Sentido
128	<i>“Fue muy agradable, lo realicé con mucho amor, con mucha dedicación, el saber que, gracias a mí, alguien iba a estar mejor, y a tener un estado de confort”. (P2)</i>
129	<i>“En todas, yo ponía en riesgo mi vida por la vida de alguien que no conocía, pero que merecía seguir viviendo”. (P2)</i>
130	<i>“No tanto de enfermedad, pero si nos causó mucho impacto emocional, en cuanto al manejo que se les daban a estos pacientes que fallecían, durante su tiempo de hospitalización no era posible que tuvieran un encuentro con su familia, y después de fallecer tampoco era posible que su familia estuviera”. (P2)</i>
131	<i>“Estos pacientes eran embalados y se cremaban inmediatamente, sin el consentimiento de la familia, sin que la familia supiera en qué estado quedo su familiar, entonces yo creo que fue un gran golpe emocional más que todo lo que se presentó”. (P2)</i>
131	<i>“Bueno, cada quien tiene su manera de realizar su descanso, en lo personal en el tiempo que puedo compartir con mi familia me reconforta mucho emocionalmente estar con ellos, y en el gimnasio, en el gimnasio tanto física, como mentalmente”. (P2)</i>
132	<i>“En los momentos en los que hay mucha demanda de pacientes, y por más de que se intente hacer más no se puede, porque la demanda es bastante alta y no damos abasto”. (P2)</i>
133	<i>“Si, por lo general después de un turno en la noche tenemos el posturno y el respectivo descanso, y en medio de los turnos de día realizamos las pausas activas, más o menos 15 minutos por turno”. (P2)</i>
134	<i>“Para aprovechar al máximo mi descanso para mi es primordial mi familia, todo el tiempo que pueda compartir con ellos en diferentes escenarios, y con mis amigos; salir a cine, a comer, a una piscina, a caminar, de esa manera aprovecho al máximo mis descansos”. (P2)</i>
135	<i>“A pesar de que hace poco tuvimos un cambio de horario bastante fuerte, creo que es suficiente el tiempo para descansar, para renovarme, para llegar a mi turno con más ganas de ayudar”. (P2)</i>
136	<i>“La alimentación y el ejercicio, creo que son pilares bastante fundamentales para el cuidado de nuestro físico, no llevo una dieta estricta, pero trato de comer balanceado”. (P2)</i>
137	<i>“Trato de balancear bien mis alimentos, de no solamente aportarle a mi cuerpo harinas y azúcar, sino proteína y ejercicio, para tener una vida saludable”. (P2)</i>

No.	Unidad de Sentido
138	<i>“Siempre nos brindan un espacio en un horario adecuado, en cuanto para los alimentos; el desayuno, el almuerzo, el algo, en pro del bienestar de los trabajadores”.</i> (P2)
139	<i>“De que siempre tengan su unidad limpia, ordenada, que cuando se presente la hora de las dietas siempre se pueda lograr asistir a los pacientes que realmente lo necesitan para lograr un buen desempeño de la labor”.</i> (P2)
140	<i>“Siempre, para mí los pilares de mi vida son mi papá, mi mamá y mi hermana, y creo que siempre han estado pendientes de mí, y siempre me han apoyado en todas las decisiones que yo tomo”.</i> (P2)
141	<i>“Los días libres que la empresa me proporciona”.</i> (P2)
142	<i>“Ayudando, cuidando, trabajando con amor y vocación, velando por el bienestar de esa persona, haciendo las cosas con responsabilidad y dedicación”.</i> (P2)
143	<i>“Para compartir, para poder tener una mejor relación con mi familia, con mis amigos, para que nunca se pierda esa emoción de ser y de estar”.</i> (P2)
144	<i>“En general en todas las circunstancias debemos estar pendientes, pero más cuando se presentan enfermedades que nos absorben de una u otra manera, y que no nos permiten hacernos cargo de nosotros mismos, en ese momento creo que lo más importante es que alguien esté pendiente”.</i> (P2)
145	<i>“La sensación que me genera es satisfactoria, ya que gracias a mi ayuda la persona en el momento adecuado o en el momento indicado puede sentir un alivio, y puede sentirse un poco acompañada, y no llevar esta sobrecarga sola, tiene la bendición o la oportunidad de contar con una persona”.</i> (P3)
146	<i>“Porque siempre me llamo la atención el ayudar a las personas, siempre lo he hecho hasta el momento con mucho amor, con mucho respeto, y en pro siempre de brindar una ayuda a las personas en el momento adecuado”.</i> (P3)
147	<i>“Inicialmente se tomó con mucha responsabilidad, con mucha empatía, ya que fue un proceso difícil para muchas personas, ya que fue algo nuevo, es un proceso que se vivió en el momento, donde no había mucho conocimiento, donde había mucho temor, mucha angustia”.</i> (P3)
	<i>“Entonces esa fue la ideología, poder ayudar a las personas y darles o brindarles esa ayuda en el momento adecuado, o en esa situación difícil que pasaron muchas familias”.</i> (P3)
148	<i>“Inicialmente fue el querer ayudar a una persona en situación de dolor, querer ayudar o dar una voz de aliento en una situación de enfermedad, estar ahí en un momento adecuado, inicialmente fue mi ideología”.</i> (P3)

No.	Unidad de Sentido
149	<p><i>“Es el valor de la responsabilidad, del respeto, de tener compasión con las personas que lo necesitan en el momento, el cariño, la amabilidad, la empatía, ya que todos estos valores son importantes, porque es la vida de un paciente”. (P3)</i></p> <p><i>“Ya que, si no tenemos amor por la profesión, vamos a cometer un error en el momento menos esperado, entonces, ante todo, hay que tener responsabilidad y amor por esta profesión”. (P3)</i></p>
150	<p><i>“En el momento que el paciente lo necesita, en el momento que necesita mi ayuda, en el momento que yo le puedo dar una mano, en el momento que busca una palabra, un apoyo emocional, en ese tipo de momentos lo he experimentado”. (P3)</i></p>
151	<p><i>“En la situación de que me tuve que ausentar de mi casa, por cumplir una labor, en el momento que tuve que dejar a mi hijo, en el momento que me tuve que ir a vivir a otra casa por miedo a contagiarlos, en el momento que me toco afrontar esa situación por amor a mi profesión”. (P3)</i></p>
152	<p><i>“Es la expresión de momentos, de ideas, sentimientos y emociones, eso para mí es el arte”. (P3)</i></p>
153	<p><i>“El arte en la enfermería es dejar una curación bien hecha, rotular un medicamento como debe ser, tener todo perfectamente ordenado, y debidamente calculado”. (P3)</i></p>
154	<p><i>“Mi originalidad es como trato al paciente, mi presentación personal, es el amor con el que hago mi trabajo”. (P3)</i></p>
155	<p><i>“Imaginando que pronto iba a terminar esta situación, y no catastrofizando más el problema que se estaba presentando en el momento”. (P3)</i></p>
156	<p><i>“Tratando de solucionar el problema de la mejor manera, hablando con las personas de una manera creativa y respetuosa, dando mi punto de vista y respetando el de la otra persona”. (P3)</i></p>
157	<p><i>“Con mucha fe, con mucha esperanza, con paciencia, con la esperanza de que pronto voy a salir de esta situación que esté viviendo en el momento”. (P3)</i></p>
158	<p><i>“En la manera en la que atiendo al paciente, o al momento de realizarle un baño al paciente, en la forma en la que organizo los medicamentos, o en la manera en la que mantengo mi espacio de trabajo, limpio y ordenado”. (P3)</i></p>
159	<p><i>“La manera en la que investigo y no me quedo con la duda cuando surge”. (P3)</i></p>

No.	Unidad de Sentido
160	<i>“Es la esencia de la persona, la creencia que tenemos en un ser superior que nos ayuda siempre y está con nosotros en todo momento”. (P3)</i>
161	<i>“Siempre dándole esa voz de aliento y esperanza que necesita el paciente en el momento, si es creyente diciéndole que confíe en Dios que todo estará bien”. (P3)</i>
162	<i>“En el momento en el que ayudo a ese paciente que necesita de mis cuidados, o que necesita tan solo ser escuchado, o esa esperanza de que todo saldrá bien”. (P3)</i>
163	<i>“Confianto en Dios y creyendo que todo iba a pasar algún día, que Dios nos protegía, y también a nuestras familias, a mi hijo, y que todo estaría bien, a pesar del caos que se vivía en ese momento”. (P3)</i>
164	<i>“Cuando inicio la pandemia, cuando los medios nos daban información que nos alteraba de cierta manera, y nos angustiaban más, pues no sabíamos con certeza que iba a pasar”. (P3)</i>
165	<i>“Siento que no tengo culpas, pues hago mi trabajo con vocación y amor, dando y entregando lo mejor de mí a quien más lo necesita”. (P3)</i>
166	<i>“Amor lo experimento cuando el paciente o su familia agradece mi labor, y de cierta manera se siente gratificante, y de pronto no tanto odio, pero si dolor, o rabia, cuando nos agreden con palabras soeces, y no tienen en cuenta nuestra labor, ya sea por el mismo paciente, o la familia”. (P3)</i>
167	<i>“Bueno, alegría cuando el paciente se recupera, y tristeza obviamente cuando fallece”. (P3)</i>
168	<i>“Misericordia cuando el paciente deja de sufrir y se va a descansar, de cierta manera se puede decir que su enfermedad lo tenía sufriendo y que es una manera de ya pasar a la eternidad”. (P3)</i>
169	<i>“Inicialmente con mucha angustia, con incertidumbre, con temor, pues no sabíamos que iba a pasar, creo que no estábamos preparados para afrontar esta situación”. (P3)</i>
170	<i>“En realidad eran espacios cortos, donde no había mucho tiempo para descansar”. (P3)</i>
171	<i>“Cuando consigo mis cosas, cuando cumplo mis objetivos, cuando salgo de paseo y cuando me doy mis gustos”. (P3)</i>
172	<i>“De mi parte me comunicaba telefónicamente con mis familiares, sobre todo con mi hijo, ya que me aparté de ellos, pues por miedo a contagiarlos, y me fui a vivir a otra casa, donde permanecía sola, pero trataba de estar al pendiente de ellos, trataba también de dormir y descansar un poco”. (P3)</i>

No.	Unidad de Sentido
173	<i>“Es lo que necesitamos los seres humanos para motivarnos, ese valor indispensable en nuestras vidas, para sobrellevar algunas situaciones difíciles”. (P3)</i>
174	<i>“Esperando que las personas se recuperaran pronto, que no llegaran más personas infectadas, que no nos pasara nada malo a nosotros ni a nuestras familias”. (P3)</i>
175	<i>“Proyectándome a futuro”. (P3)</i>
176	<i>“Porque esto ayuda a la mejoría del paciente, y de que de cierta manera sienta que todo estará bien”. (P3)</i>
177	<i>“Fortaleciéndola o sembrándola en los pacientes, que me parece que esto ayuda a que se recuperen más”. (P3)</i>
178	<i>“Los valores de la responsabilidad, el respeto, el amor, y la compasión, y sobre todo la empatía”. (P3)</i>
179	<i>“Es en el momento en que el paciente o los familiares me agradecen por la ayuda brindada”. (P3)</i>
180	<i>“Cuidar, alimentar, administrar medicamentos y curar, me siento bien gratificada, es como una sensación de satisfacción, al saber que estoy realizando una acción de bienestar”. (P3)</i>
181	<i>“Realizando las labores diarias sin perder mi vocación”. (P3)</i>
182	<i>“Muy importante, porque gracias a Dios tengo trabajo, con que sostenerme, sostener a mi hijo, y hacer lo que más me gusta, ayudar a las personas”. (P3)</i>
183	<i>“Si, gracias a Dios, y a esta profesión tengo apartamento, soy independiente, sostengo a mi hijo y me doy mis gustos”. (P3)</i>
184	<i>“Creo que jamás llegue a arrepentirme de haber elegido esta profesión, ni siquiera ante la situación que se nos presentaba, porque la verdad fue bastante dura en su momento”. (P3)</i>
185	<i>“De angustia, de miedo, de preocupación, de incertidumbre y de tristeza, de ver cómo la gente se moría, y como sus familiares no podían volverlos a ver”. (P3)</i>

No.	Unidad de Sentido
186	<i>“Son adecuadas, con una infraestructura muy buena, siempre velando por el bienestar de los pacientes”. (P3)</i>
187	<i>“Cuando tengo insumos para realizar mis labores, cuando tengo mi dotación para desempeñar adecuadamente mi labor”. (P3)</i>
188	<i>“Hasta el momento siento que he logrado cumplir con mis objetivos y proyectos propuestos gracias a mi profesión”. (P3)</i>
189	<i>“La verdad son buenos, somos una familia, trabajamos en equipo, si tenemos alguna dificultad tratamos de solucionarla de la mejor manera, somos pacientes los unos con los otros”. (P3)</i>
190	<i>“Cuando son conscientes de las largas jornadas laborales que vivimos y nos permiten espacios para alimentarnos y descansar”. (P3)</i>
191	<i>“La vocación de ayudar a la otra persona”. (P3)</i>
192	<i>“Que cuido a la institución como si fuera mi casa”. (P3)</i>
193	<i>“Siempre investigo más y nunca me quedo con ninguna duda”. (P3)</i>
194	<i>“Cuando actualizo mi conocimiento, puesto que la enfermería siempre está evolucionando, es un cambio constante, es la manera en la que un medicamento cambia su presentación, o su forma de administrar”. (P3)</i>
195	<i>“Seguir actualizando mi conocimiento, haciendo cursos complementarios, que fortalezcan mi conocimiento”. (P3)</i>
196	<i>“Cuando muere una persona, cuando alguien pierde a su ser querido, o cuando nace un bebé, porque es una nueva vida que llega a este mundo a explorar y a vivir”. (P3)</i>
197	<i>“Recuerdo una situación en la que llego una gestante en proceso de parto, y se complicó en el parto, y la gestante murió, y el bebé quedo huérfano, èsta situación me causó mucha tristeza, porque yo pensaba en ese bebé que se quedaba sin su madre, si una madre guía y acompaña”. (P3)</i>
198	<i>“Me conmueve mucho que se mueran los niños, porque están empezando su ciclo de vida, a diferencia de un adulto, que ya ha experimentado la vida”. (P3)</i>

No.	Unidad de Sentido
199	<i>“Muy segura, porque nos dotaron de insumos, de equipos de protección personal, nos brindaban espacios para ducharnos cuando salíamos de turno, separaban los pacientes con Covid de los demás pacientes que tenían otras patologías”. (P3)</i>
200	<i>“Cuando me daba miedo de contagiar a mis seres queridos, que sin querer les llevara el virus a ellos, entonces tomé la decisión de separarme de ellos durante la pandemia”. (P3)</i>
201	<i>“Utilizaba alcohol, me lavaba las manos, me duchaba cuando salía de turno, mantenía el distanciamiento social y usaba tapabocas”. (P3)</i>
202	<i>“Fue difícil, porque al comienzo nos pelaban los tapabocas, tener esos trajes puestos para mí era muy incómodo, sudábamos mucho, se nos empañaban las monogafas, no veíamos bien, era algo muy incómodo y muy duro de verdad”. (P3)</i>
203	<i>“Con mucha angustia y miedo, con desconcierto, la verdad no esperaba y no estaba preparada para esta situación que nos tocó vivir”. (P3)</i>
204	<i>“Fue muy agradable, a pesar de lo que se estaba viviendo, fue una experiencia impactante, pero al mismo tiempo significativa, por ejemplo, en los turnos como bajó el ingreso de pacientes, entonces tratábamos de despejarnos, llevábamos juegos de mesa o nos veíamos una película”. (P3)</i>
205	<i>“En todas, creo que siempre sentimos miedo de llevar el virus a nuestros seres queridos, a que todo se nos volviera un caos”. (P3)</i>
206	<i>“Cuando se morían los pacientes y sus familiares no podían verlos, cuando cremaban los cuerpos, cuando veía que se nos iba la vida de las demás personas, así haciéramos todo lo posible para salvarlos”. (P3)</i>
207	<i>“Trato de dormir bien siempre, alimentarme bien, y salir a pasear, a caminar”. (P3)</i>
208	<i>“Cuando la clínica cambió sus horarios, creo que a todos nos impactó este proceso, pero de cierta de manera buscó la mejor solución, para no sentirnos con sobrecarga laboral, y ha funcionado hasta el momento”. (P3)</i>
209	<i>“Cuando nos dejan un tiempo para descansar después de un turno, o cuando nos permiten ingerir nuestros alimentos, como el desayuno y las meriendas”. (P3)</i>

No.	Unidad de Sentido
210	<i>“Salgo con mi hijo a pasear o al parque, a Comfenalco, por ejemplo, disfruto cada momento que puedo pasarlo con él, con mi mamá no, porque ella ya se fue para España, y vive allá, entonces acá estoy sola con mi hijo”.</i> (P3)
211	<i>“Siempre creo que es suficiente, porque lo aprovecho al máximo, para descansar, y recuperar nuevas energías”.</i> (P3)
212	<i>“Pues la verdad soy muy floja para el ejercicio, pero trato de cuidarme con vitaminas, alimentándome bien, haciendo batidos saludables”.</i> (P3)
213	<i>“Realmente hago batidos saludables con brócoli, o zanahoria, y otros suplementos que fortalecen mi salud, trato de comer balanceadamente y dormir lo suficiente”.</i> (P3)
214	<i>“Cuando me dan espacios para comer o descansar”.</i> (P3)
215	<i>“Cuando ayudo, sanando, aliviando un dolor, asistiendo a un paciente que no se pueda valer por sus propios medios.”.</i> (P3)
216	<i>“Siempre mi familia es mi apoyo, mi hijo es mi motor diario”.</i> (P3)
217	<i>“Salir a pasear, a los parques, a los pueblos, salir a conocer nuevos lugares y jugar con mi hijo”.</i> (P3)
218	<i>“Cuando los veo en situación de enfermedad, creo que es indispensable tener en ese momento una mano ayuda, alguien con vocación que esté pendiente y brindándole los cuidados adecuados para una recuperación física y emocional”.</i> (P3)
219	<i>“Porque esto nos hace vivir en sociedad y porque pienso que todos necesitamos de todos para solventar nuestras necesidades”.</i> (P3)
220	<i>“Cuidando, ese es mi lema, cuidar y sanar al otro”.</i> (P3)

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 3

Codificación cruzada

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
A. Sentido de la existencia	A1. Voluntad de sentido	A1.1 Autotrascendencia “Bueno eh que sensación me genera, como una gratificación, es dar lo mejor de cada uno, que esa persona se sienta muy agradable, según como lo estén tratando, es una sensación muy gratificante, el poder ayudar a otro cuando más lo necesita, en una situación de enfermedad”. (P1) “Bueno, eh más que todo me gusta la enfermería porque me gusta contribuir al bienestar de los demás, saber que estoy ayudando a sanar a alguien física, y emocionalmente, brindarles esa luz, y esa esperanza de que todo va a estar bien, a pesar de la situación que están viviendo en el momento”. (P1) “Mas que todo como ayudar al sufrimiento humano, administrar por ejemplo correctamente un medicamento, ayudar a los pacientes o a las personas que no se pueden valer por sí	A1.1 “Me motivó a estudiar enfermería las ganas de ayudar, de ver salir adelante personas con patologías, con enfermedades por las que muchas personas no le apuestan, y que son muy difíciles de llevar, tanto en lo físico, como en lo emocional”. (P2) “Hay muchos valores que nos identifican en esta profesión, pero para mí los más importantes es la responsabilidad, porque tú tienes en tus manos la vida de alguien más y por un error tuyo se puede poner en riesgo. También el amor, la solidaridad, la empatía, el compromiso”. (P2) “Con mucha paciencia, con	A1.1 “Porque siempre me llamo la atención el ayudar a las personas, siempre lo he hecho hasta el momento con mucho amor, con mucho respeto, y en pro siempre de brindar una ayuda a las personas en el momento adecuado”. (P3) “En el momento que el paciente lo necesita, en el momento que necesita mi ayuda, en el momento que yo le puedo dar una mano, en el momento que busca una palabra, un apoyo emocional, en ese tipo de momentos lo he experimentado”. (P3) “Inicialmente fue el querer ayudar a una persona en situación de dolor, querer ayudar o dar una voz de aliento en una situación de enfermedad, estar ahí, en un momento adecuado,

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		mismas, como ayudándolos a bañar, ayudándolos en sus necesidades básicas, como de aseo como de protección” (P1).	muchas calma, tratando de entender que cada adversidad que se nos presenta en la vida es una oportunidad para crecer, para aprender, y de allí sacar lo mejor que tenemos de cada uno”. (P2)	inicialmente fue mi ideología”. (P3)
		<p>A1.2 Creatividad “Bueno, es el arte como de cuidar y comprender, es como más que todo de cuidar a un ser humano, como, por ejemplo, tener el conocimiento, ayudar a sus allegados, por ejemplo, a su familia, ayudar a pesar de sus adversidades, ayudarlos a que salgan adelante, y ser como esa guía que ellos necesitan”. (P1)</p> <p>“Bueno, yo por ejemplo cada día me despertaba diciéndome que eso era como una guerra de cada día y que teníamos que ganar esta guerra, obviamente no con balas ni con armas de fuego sino como una guerra en la que cada día debíamos salvar más vidas”. (P1)</p>	<p>A1.2 “La relación que yo le encuentro es en el arte de cuidar, de sanar, de tener esa vocación, para siempre pensar en el bienestar de alguien más, en realizar las cosas de tal manera que no cause molestia al paciente, como en una curación, que sea estéticamente bien vista, para no generar molestia”. (P2)</p> <p>“Con mucha paciencia con mucha calma, tratando de entender que cada adversidad que se nos presenta en la vida es una oportunidad para crecer, para aprender, y de allí sacar lo mejor que tenemos de cada uno”. (P2)</p>	<p>A1.2 “Mi originalidad es como trato al paciente, mi presentación personal, es el amor con el que hago mi trabajo”. (P3)</p> <p>“La manera en la que investigo, y no me quedo con la duda cuando surge”. (P3)</p> <p>“Imaginando que pronto iba a terminar esta situación, y no catastrofando más el problema que se estaba presentando en el momento”. (P3)</p>
		A1.3 Afectividad espiritual	A1.3	A1.3

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		<p>“Bueno, la espiritualidad es una conexión entre lo divino y lo humano, cada ser humano tiene diferentes creencias para seguir adelante, y para seguir afrontando sus problemas de la mano divina, es como una ayuda, por ejemplo, una ayuda espiritual”. (P1)</p> <p>“Bueno, yo pensaba que Dios siempre iba a estar conmigo, protegiéndome y protegiendo a mi familia, en el momento más difícil cuando estaba en turno, con pacientes contagiados con Covid 19, era una protección como muy divina de que no nos iba a pasar nada”. (P1)</p>	<p>“Siempre que el paciente o el familiar del paciente se encuentre en una situación de adversidad, de angustia, de desconsuelo, yo les doy de alguna manera, o los invito a que independientemente del ser que crean y le tengan fe, le pidan para que les ayude y muchas veces si ha funcionado”. (P2)</p> <p>“Cuando nos encontramos en una situación de desconsuelo, de tristeza, de desesperanza, allí es donde la espiritualidad se hace más presente, y creo que nos aferramos más a ese ser supremo en el que creemos, y le tenemos mucha más fe, y le pedimos con mucha más devoción, para que nos ayude a sobrellevar esa situación”. (P2)</p>	<p>“Siento que no tengo culpas, pues hago mi trabajo con vocación y amor dando y entregando lo mejor de mí a quien más lo necesita”. (P3)</p> <p>“Amor lo experimento cuando el paciente o su familia agradece mi labor, y de cierta manera se siente gratificante, y de pronto no tanto odio, pero si dolor, o rabia, cuando nos agreden con palabras soeces, y no tienen en cuenta nuestra labor, ya sea por el mismo paciente, o la familia”. (P3)</p> <p>“Confianza en Dios, y creyendo que todo iba a pasar algún día, que Dios nos protegía y también a nuestras familias, a mi hijo, y que todo estaría bien, a pesar del caos que se vivía en ese momento”. (P3)</p>
		<p>A1.4 Contemplación</p> <p>“Bueno, muchas veces, por ejemplo, yo agradezco mucho a la enfermería que me ayudo a ser una persona menos</p>	<p>A1.4</p> <p>“Cuando nos encontramos frente a un episodio de desesperanza, de tristeza, yo creo</p>	<p>A1.4</p>

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		tímida, y agrando más mis conocimientos, ya hoy en día soy una persona que me desenvuelvo mejor en muchas cosas, tengo como más habilidades”. (P1)	que ahí es donde más agradecemos tener la familia cerquita o tener ese amigo que siempre está, o ese papá que nunca falla, ese apoyo que nunca nos ha hecho falta, yo creo que es ahí, donde nos damos cuenta, que realmente lo tenemos todo, sin darnos cuenta”. (P2) “Ya en casa yo creo que el tiempo en familia era lo más reconfortante que podíamos tener, entonces nos dedicamos mucho a aprender a cocinar, a leernos un libro, a vernos una película en familia, a disfrutarnos, como no lo hacíamos antes de la pandemia”. (P2)	
		A1.5 Esperanza “Bueno, la esperanza, es como sentir que todo va a estar bien a pesar de las circunstancias, yo, por ejemplo, en la pandemia, veía como los familiares llevaban a sus seres queridos, y ellos nos veían a nosotros como los seres que íbamos a salvar su vida, ellos tenían	A1.5 “La esperanza es lo que nos mantiene encendido ese rayito de luz, de que todo se va a solucionar y de que todo va a volver a estar bien”. (P2) “Tengo muchos proyectos y muchas metas, a corto, a largo plazo, y tengo la	A1.5 “Es lo que necesitamos los seres humanos para motivarnos, ese valor indispensable en nuestras vidas, para sobrellevar algunas situaciones difíciles”. (P3) “Esperando que las personas se recuperaran pronto, que no

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		como una cierta esperanza”. (P1) “Seguir aportando más conocimiento, seguir ayudando a más pacientes, al nuevo personal que ingresa a trabajar, ayudarles a vencer el miedo, así como yo supere mis miedos, que ellos se hagan más hábiles, entonces yo los guio, les voy dando la esperanza que ellos tal vez necesitan”. (P1)	esperanza de que todas las metas que me proyecte las voy a poder cumplir”. (P2) “Teniendo la fe, de que en algún momento todo se iba a acabar, todo se iba a solucionar, iba a ser mejor, ¡en este momento si! Las cosas han mejorado, pero aún tenemos la fe de que algún día, se va a acabar”. (P2)	llegaran más personas infectadas, que no nos pasara nada malo, a nosotros, ni a nuestras familias”. (P3)
A2. Volunta d de poder	A2.1 Hacer- Productividad	“Bueno, yo siento que la vida es como por ejemplo siembra y recoge, si usted trata bien a los demás, a usted lo van a tratar bien, muchas veces no es en lo económico donde está el valor, sino en las acciones, ahí es donde mis valores se fortalecen más, en ese Dios le pague o Dios lo bendiga”. (P1) “Bueno yo me despierto y siento que cada día voy a tener más conocimiento, y el saber que voy a ayudar a las personas es muy gratificante para mí, y que voy aportar mucho con mi conocimiento, y todo lo que he aprendido en este	A2.1 “Desempeñando mi labor de la mejor manera, y de la forma más transparente posible, que, que siempre sea con mucho respeto, y con mucha responsabilidad”. (P2) “Durante la pandemia lo hacía con más dedicación, porque veía que entre más empeño y más amor le ponía a la atención con mis pacientes ellos mejoraban mucho más rápido, y había una evolución muchísimo más grande”. (P2) “Desconcierto, tristeza, temor y amor, amor por	A2.1 “Cuidar, alimentar, administrar medicamentos y curar, me siento bien, gratificada, es como una sensación de satisfacción al saber que estoy realizando una acción de bienestar”. (P3) “Los valores de la responsabilidad, el respeto, el amor y la compasión, y sobre todo la empatía”. (P3) “Muy importante, porque gracias a Dios tengo trabajo, con que sostenerme, sostener a mi hijo, y hacer lo que más me gusta, ayudar a las personas”. (P3)

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		<p>tiempo de experiencia, y todos los días se aprende algo nuevo”. (P1) “Lo llegué a dudar un poco cuando la pandemia, pero ya a medida que iba pasando el tiempo ya tenía que ir cogiendo agallas, ver que por ejemplo mis compañeros de otras partes ellos daban lo mejor de sí, para poder salvar más vidas, entonces yo siempre me sentí muy agradecido con mi profesión”. (P1)</p>	<p>mi familia y por lo que hacía para ayudar a los demás”. (P2)</p>	<p>“Creo que jamás llegue a arrepentirme de haber elegido esta profesión, ni siquiera ante la situación que se nos presentaba, porque la verdad fue bastante dura en su momento”. (P3)</p>
		<p>A2.2 Tener “La clínica nos ofrece un buen espacio para trabajar y muy cómodo, con todas las herramientas necesarias para trabajar, con los insumos que necesitamos, entonces como no retribuir eso y hacer bien nuestro trabajo, y nuestras funciones”. (P1) “Si, gracias a mi profesión he logrado adquirir mis cositas, poco a poco, y cumpliendo mis objetivos, tanto en lo personal, como en lo material, por ejemplo, en lo personal, como dije anteriormente, dejè mis miedos y mis inseguridades, y en lo material estoy</p>	<p>A2.2 “Un espacio de confort, de armonía, higiene, adecuado para la atención del paciente, para la armonía de los trabajadores”. (P2) “Creo que, hasta el momento a cabalidad, todos los bienes que he deseado tener, gracias a mi profesión los tengo”. (P2)</p>	<p>A2.2 “Cuando tengo insumos para realizar mis labores, cuando tengo mi dotación para desempeñar adecuadamente mi labor”. (P3) “Hasta el momento siento que he logrado cumplir con mis objetivos y proyectos propuestos, gracias a mi profesión”. (P3)</p>

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		consiguiendo mis propias cosas”. (P1)		
		A2.3 Pertenecer “Bueno, los vínculos con mis compañeros son buenos, hay buen ambiente laboral, no digamos que excelente, pero si cada uno nos colaboramos, como en toda familia tenemos problemas, diferencias, pero siempre tratamos de buscarle solución con nuestro coordinador o jefes inmediatos”. (P1) “Me siento como que soy un auxiliar ejemplar, que ha superado sus miedos y obstáculos, y también que la hago parte de mi ser, cuidando las instalaciones, cuidando los equipos, cuidando cada una de su infraestructura, como si fuera mi propia casa”. (P1)	A2.3 “Aunque no es fácil manejar buenos vínculos con más de 20 personas, creo que lo hacemos de la mejor manera posible, siempre con mucho respeto, con mucha honestidad, en el momento de realizar los encuentros con ellos”. (P2) “En cuanto al cuidado por el personal, en cuanto a la bioseguridad, desde el inicio de la pandemia siempre se preocuparon por dotarnos de los mejores equipos para la protección personal, de fortalecernos con capacitaciones, charlas, para un buen ambiente laboral, y regularnos la sobrecarga”. (P2) “Yo creo que la vocación, yo creo que la mayoría de los enfermeros por no decir que, a todos, nos caracteriza la vocación, y el amor por lo que desempeñamos”. (P2)	A2.3 “La verdad son buenos, somos una familia, trabajamos en equipo, si tenemos alguna dificultad tratamos de solucionarla de la mejor manera, somos pacientes los unos con los otros”. (P3) “Cuando son conscientes de las largas jornadas laborales que vivimos, y nos permiten espacios para alimentarnos y descansar”. (P3) “Que cuido a la institución como si fuera mi casa”. (P3)
		A2.4 Saber	A2.4	A2.4

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		<p>“Muchas veces investigo sobre ciertas patologías, sobre ciertos medicamentos, porque muchas veces hay muchos medicamentos que uno no sabe todo todo sobre estos, entonces me instruyo, y pregunto al médico o al jefe, y esto me ayuda a ampliar mi conocimiento”. (P1)</p> <p>“Ir creciendo profesionalmente, ir venciendo esos miedos que pueden surgir, ser muy profesional en cada una de mis decisiones, y superar siempre mis obstáculos, hacerme más fuerte cada día, en esta profesión que me dio a escoger la vida”. (P1)</p>	<p>“Cada que tengo alguna duda, en cuanto a algún procedimiento, o alguna acción de algún medicamento, trato con mis superiores o con los médicos, o investigar por mis propios medios, para no quedarme con la duda, y poder complementar también la información hacia el paciente”. (P2)</p> <p>“Yo creo que nunca vamos a ser completamente aptos para algún cargo, porque siempre vamos a tener algo de que aprender, pero creo que me siento completamente capacitada para poder atender y mejorar a todos mis pacientes”. (P2)</p>	<p>“Cuando actualizo mi conocimiento, puesto que la enfermería siempre está evolucionando, es un cambio constante, es la manera en la que un medicamento cambia su presentación, o su forma de administrar”. (P3)</p> <p>“Seguir actualizando mi conocimiento, haciendo cursos complementarios, que fortalezcan mi conocimiento”. (P3)</p>
		<p>A2.5 Afectividad emocional</p> <p>“Para mí todas las vidas son importantes porque obviamente es el dolor de unos padres, de unos hijos, de unos nietos, es el dolor de una familia que está sufriendo, para mí es muy duro ver morir a toda la población, independientemente de que sea niño,</p>	<p>A2.5</p> <p>“Muchas, la mayoría de tristeza, veo reflejado en ellos a mi familia, y hasta yo, entonces muchas veces con casos de personas muy jóvenes de accidentes de tránsito, o con casos de padres de familia que son separados de sus hijos de una</p>	<p>A2.5</p> <p>“Cuando muere una persona, cuando alguien pierde a su ser querido, o cuando nace un bebé, porque es una nueva vida que llega a este mundo a explorar y a vivir”. (P3)</p> <p>“Recuerdo una situación en la que llego una gestante en</p>

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		<p>adulto, joven o adulto mayor”. (P1) “Que emociones tuve, tuve miedo, tuve tristeza, de ver cómo la gente se moría, como se hacía todo lo que estaba a nuestro alcance, pero aun así se nos iban, eso me daba mucha tristeza, pero también era al mismo tiempo gratificante ver que para muchas personas éramos unos héroes”. (P1) “Cuando veía mucho morir a las personas, veía a los familiares como sufrían, porque no podían ver a sus seres queridos, y poder darles un adiós, sino que el cuerpo se embalaba y de una vez se lo llevaban a cremación, eso fue muy duro para mí, eran muchas emociones encontradas”. (P1)</p>	<p>manera bastante cruel, porque yo creo que nadie tiene el derecho de arrebatarse la vida a nadie”. (P2) “Si, me identifico mucho más con el género masculino, porque lo asocio mucho a mi papá, y al apego emocional que le tengo a él, entonces me conmueve mucho cuando son esos casos así”. (P2)</p>	<p>proceso de parto, y se complicó en el parto, y la gestante murió, y él bebe quedo huérfano, esta situación me causó mucha tristeza, porque yo pensaba en ese bebe que se quedaba sin su madre, si una madre guía y acompaña”. (P3) “De angustia, de miedo, de preocupación, de incertidumbre, y de tristeza, de ver cómo la gente se moría, y como sus familiares no podían volverlos a ver”. (P3)</p>
A3. Voluntad de placer		<p>A3.1 Seguridad y protección físicas “Me sentía muy seguro, porque la empresa me dotaba de todos los equipos de bioseguridad, mis áreas para la atención de pacientes Covid eran adecuadas y seguras, aisladas de los otros pacientes que ingresaban por otras patologías”. (P1) “Bueno, por ejemplo, en donde</p>	<p>A3.1 “De ninguna, creo que mi trabajo fue una de las partes donde más segura me sentía, y donde sabía que mi familia no iba a estar en riesgo”. (P2) “Completamente segura, la empresa se encargó de dotarnos extremadamente bien, con las</p>	<p>A3.1 “Utilizaba alcohol, me lavaba las manos, me duchaba cuando salía de turno, mantenía el distanciamiento social, y usaba tapabocas”. (P3) “Muy segura, porque nos dotaron de insumos, de equipos de protección personal, nos</p>

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		<p>yo estoy la empresa nos dota de guantes, de elementos de bioseguridad, más que todo, porque ellos se preocupan por nosotros, por nuestra propia seguridad, y también tenemos espacios adecuados para realizar los procedimientos y nuestras funciones”. (P1)</p>	<p>mejores medidas de bioseguridad, tanto para nosotros, como para las familias que nos esperaban en casa”. (P2) “Siempre, tomábamos muy en cuenta las recomendaciones que nos brindaban en nuestro lugar de trabajo, siempre nos duchábamos antes de ingresar, y después de salir, nos cambiábamos de ropa al salir del trabajo, y al ingresar de la casa, con todas las recomendaciones que nos ofrecían”. (P2)</p>	<p>brindaban espacios para ducharnos cuando salíamos de turno, separaban los pacientes con Covid de los demás pacientes que tenían otras patologías”. (P3)</p>
		<p>A3.2 Afectividad sensible “Yo la veía con mucho miedo, pero con esperanza también, porque decíamos que esto pronto iba a pasar, que pronto se iban a mejorar las cosas, que teníamos que ser fuertes y unidos, éramos como una familia”. (P1) “Para mí a pesar de todo lo que estábamos viviendo, siempre era agradable realizar mis labores, jamás llegue sentir que no quería trabajar más en esto, sino que, por el contrario, la daba</p>	<p>A3.2 “Temor, era muchísima incertidumbre, al saber que la información que nos daban no era del todo verídica, que no teníamos los conocimientos suficientes para enfrentarnos a algo tan grande, pero con el pasar de los días nos dimos cuenta de que si éramos capaz de eso y de mucho más”. (P2) “Lo vivimos como una película de terror, al inicio si lo vimos como el final de muchas</p>	<p>A3.2 “Con mucha angustia y miedo, con desconcierto, la verdad no esperaba y no estaba preparada para esta situación que nos tocó vivir”. (P3) “En todas, creo que siempre sentimos miedo de llevar el virus a nuestros seres queridos, a que todo se nos volviera un caos”. (P3) “Cuando se morían los pacientes, y sus familiares no podían verlos,</p>

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		toda por mis pacientes, y por salvar las vidas que más pudiera”. (P1)	vidas, fue realmente algo muy duro”. (P2) “En todas, yo ponía en riesgo mi vida por la vida de alguien que no conocía, pero que merecía seguir viviendo”. (P2) “En muchas, yo creo que en un 50% se experimenta muchos sentimientos negativos, o bueno negativos no, sino que nos causan dolor, tristeza, cuando veo en ese paciente reflejado a mi familia, mi papá, mi hermana, y siento que no puedo hacer más, que ya lo dimos todo, que se me sale de las manos”. (P2)	cuando cremaban los cuerpos, cuando veía que se nos iba la vida de las demás personas, así hiciéramos todo lo posible para salvarlos”. (P3)
		A3.3 Descanso-Vitalidad “Trato de descansar bien, de leer libros, ver series, de hacer ejercicio, despejar la mente, porque el estrés se va acumulando, y nos puede afectar con los pacientes, y eso pues queda mal visto tanto para la clínica, como para uno, ya que los pacientes se merecen una buena atención y un buen trato”. (P1)	A3.3 “Para aprovechar al máximo mi descanso, para mi es primordial mi familia, todo el tiempo que pueda compartir con ellos, en diferentes escenarios, y con mis amigos; salir a cine, a comer, a una piscina, a caminar, de esa manera aprovecho al máximo mis descansos”. (P2)	A3.3 “Salgo con mi hijo a pasear, o al parque, a Comfenalco, por ejemplo, disfruto cada momento que puedo pasarlo con él, con mi mamá no, porque ella ya se fue para España, y vive allá, entonces acá estoy sola con mi hijo”. (P3) “Siempre creo que es suficiente, porque lo aprovecho al

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		“Como correr, ir a cine, ver una buena película, despejar mi mente, salir por ahí con mis padres, conocer nuevos lugares, ir de paseo, disfrutar con mi familia, hacer ejercicio, y jugar parques con mis papás”. (P1)	“A pesar de que hace poco tuvimos un cambio de horario bastante fuerte, creo que es suficiente el tiempo para descansar, para renovarme, para llegar a mi turno con más ganas de ayudar”. (P2)	máximo, para descansar, y recuperar nuevas energías”. (P3)
		A3.4 Salud-Nutrición “Me cuido físicamente, haciendo ejercicio, una buena presentación personal es importante, me hidrato la piel, trato de verme bien, de oler bien, para que mis pacientes se sientan con agrado y con mucha confianza cada vez que los atiendo”. (P1) “Me alimento con una buena alimentación, con los tres golpes; que son el desayuno, el almuerzo, y la comida, combinando pues, obviamente una dieta balanceada, evitando también tanta golosina, tomando mucha agua, y comiendo también lo que es la fruta, ya que me gusta mucho”. (P1)	A3.4 “La alimentación y el ejercicio, creo que son pilares bastante fundamentales para el cuidado de nuestro físico, no llevo una dieta estricta, pero trato de comer balanceado”. (P2) “Trato de balancear bien mis alimentos, de no solamente aportarle a mi cuerpo harinas y azúcar, sino, proteína y ejercicio para tener una vida saludable”. (P2)	A3.4 “Pues la verdad soy muy floja para el ejercicio, pero trato de cuidarme con vitaminas, alimentándome bien, haciendo batidos saludables”. (P3) “Realmente hago batidos saludables con brócoli, o zanahoria, y otros suplementos que fortalecen mi salud, trato de comer balanceadamente y dormir lo suficiente”. (P3)
		A3.5 Contacto social “Cuidando, estando pendiente de esa persona, o de ese	A3.5 “Ayudando, cuidando, trabajando con	A3.5 “Cuando ayudo, sanando, aliviando un

Categoría	Subcategorías	Sub-subcategorías (P1)	(P2)	(P3)
		<p>paciente, realizando mis cuidados de enfermería, utilizando mis conocimientos y mi vocación”. (P1)</p> <p>“Es importante, porque nos ayuda a crecer como sociedad, y como personas, nos ayuda a descubrir nuevos sentimientos, nuevos retos, como también dar el ejemplo a otras personas, y ver ejemplos de otras personas, ver como necesitamos de otros para poder aprender cada uno de cada uno”. (P1)</p> <p>“Cuando me siento cansado, más que todo mis padres, ellos siempre están ahí, y me dan ánimo, me brindan ese apoyo que necesito para seguir adelante, ellos me han enseñado a no rendirme y a luchar siempre”. (P1)</p>	<p>amor y vocación, velando por el bienestar de esa persona, haciendo las cosas con responsabilidad y dedicación”. (P2)</p> <p>“En general en todas las circunstancias debemos estar pendientes, pero más cuando se presentan enfermedades que nos absorben de una u otra manera, y que no nos permiten hacernos cargo de nosotros mismos, en ese momento, creo que lo más importante, es que alguien esté pendiente”. (P2)</p> <p>“Siempre, para mí los pilares de mi vida son mi papá, mi mamá y mi hermana, y creo que siempre han estado pendientes de mí, y siempre me han apoyado en todas las decisiones que yo tomo”. (P2)</p>	<p>dolor, asistiendo a un paciente que no se pueda valer por sus propios medios.”. (P3)</p> <p>“Siempre, mi familia es mi apoyo, mi hijo es mi motor diario”. (P3)</p> <p>“Cuando los veo en situación de enfermedad, creo que es indispensable tener en ese momento una mano ayuda, alguien con vocación que esté al pendiente, y brindándole los cuidados adecuados para una recuperación física y emocional”. (P3)</p>

Fuente: Elaboración propia

Discusión

La presente investigación tiene como finalidad describir el sentido de la existencia de los auxiliares de enfermería durante la pandemia del Covid-19 en una entidad de salud de Armenia, para dar cumplimiento a los objetivos trazados inicialmente y después de haber analizado las unidades de sentido aportadas por los diferentes participantes en la codificación abierta y cruzada, se presenta la discusión, donde se procede a relacionar los discursos mencionados anteriormente con el soporte teórico y el aporte del investigador.

Para Frankl el ser humano es un ser que apunta más allá de sí mismo, para buscar un sentido a su vida. En primer lugar, es de considerar que el análisis existencial no es, en ningún caso, un análisis de la existencia, porque ella misma no se puede explicar ni analizar. Es más bien una explicación de la existencia, no solo óptica sino también ontológica; es decir, que lo que pretende es esa autodeterminación del hombre hacia su libertad y sobre la base de su responsabilidad, sobre el fondo del mundo, del sentido y de los valores, del *logos* y del *ethos*.

El análisis existencial y el *Dasein* son lo mismo. Este último, es para Frankl una forma especial de la existencia, y la filosofía contemporánea emplea el termino Existenz para referirse a la existencia, el análisis existencial va más allá, y se sitúa en el esclarecimiento del sentido, de manera que este se traslada del esclarecimiento de las realidades del ser, hacia un esclarecimiento de las posibilidades del sentido, (Frankl V. , 1999 Pg 187).

Dentro del análisis existencial como explicación de la existencia de la persona, se encuentran ciertos aspectos o características indispensables, la llamada ontología dimensional, compuesta por: el carácter espiritual del ser humano, la libertad y la responsabilidad. Ahora pues; el análisis existencial tiene por objetivo; incorporar la visión que le puede aportar la antropología de manera que desde esta perspectiva explique y desarrolle la concepción específica que de igual forma la psicoterapia

tiene del ser humano, por ello, la visión que tiene del ser humano es la de un ser espiritual, libre y responsable para cumplir con un sentido. Por lo tanto, aborda lo que es la lucha y el apoyo de la persona que busca un sentido, tanto en el sufrimiento como en cualquier otra situación que se de en su existencia. A partir de ahí, se entiende por existencia; como esa forma concreta y específica de ser: el ser del ser humano: existir quiere decir salir de sí mismo, y ponerse frente a sí mismo, de manera que el ser humano sale del nivel de lo material, psíquico, y llega así mismo, pasando por el ámbito espiritual. Pues la existencia acontece en el espíritu (Ruíz 2013).

A partir de lo anterior se puede decir que el ser humano está llamado a su existencia a partir del sentido que le da a su vida, pese a las diferentes situaciones que se presenten, esto va en relación o alineado con unos radicales que hacen parte del sentido de la existencia y que dicho de otra manera son líneas de orientación, es decir, una interacción entre la persona y lo que le ocurre en la vida, entre la persona y lo que realiza intencionalmente con su vida, es por esto, que el sentido es el modo más profundo de responder a la pregunta ¿Quién soy? Es esa luz que define a la identidad personal, y la existencialidad es transparente a la persona, ese ser de sentido o acto de ser, “el sentido de ser quien es, esencia “de lo que dispone para seguir siendo y haciendo una existencia con sentido”.

Para llegar al sentido de existencia debemos seguir unos lineamientos esenciales y radicales antropológicos presentados en tres niveles importantes; espirituales, psíquicos y sensibles, siendo estos los mismos que Frankl define como voluntad de sentido, de poder y de placer.

Para Frankl (1994) la voluntad de sentido, es el modo en que la persona se autodetermina en el sentido de la dimensión más profunda de su ser, la espiritual, por lo que alcanza el modo

humano de existir, es también, como corresponde la persona en sí misma, es por esto que a partir de ahí se despliegan los radicales espirituales del sentido. Dentro de esta voluntad de sentido, se encuentran los componentes tales como: autotranscendencia, creatividad, afectividad espiritual, contemplación y esperanza.

Con lo anterior se puede decir que la voluntad de sentido es la misma que se define dentro de los radicales antropológicos existenciales como los radicales espirituales, los cuales son originarios del núcleo personal, pues estos se desprenden en plenitud de trascendencia, estos otorgan a la persona luz propia de su intimidad, que se proyecta en todas las demás dimensiones humanas. Estos radicales espirituales son los que ubican el sentido de vida en una actitud objetiva, personal y existencial.

La autotranscendencia para Frankl (2001) significa la capacidad de dar de sí mismo, y de salir de sí, porque la persona y su existencia humana son apertura. Esto significa que el hombre no es un sistema cerrado, empeñado en la autoactualización de su *sí* mismo, sino en la realización de valores, y en la realización de posibilidades de sentido que han de encontrarse en el mundo más que dentro de sí mismo. Primeramente, se encuentra que, ese radical es evidenciado en los verbatos manifestados en la entrevista del participante 1, así como también en la participante 2 y 3, (en adelante P1, P2 y P3 respectivamente), al expresar el llamado a servir o a contribuir al bienestar de la otra persona, manifestando la sensación de agrado al ayudar al que lo necesita, sensaciones generadas por su profesión, así como el logro del despliegue espiritual en cumplimiento de sentido en una vida plena, entendida como la plenitud de ser quien se está llamado a ser, de una manera agradable, en la cual sienten que están llamados a ser quienes son y que esto trae consigo una serie de sensaciones y valores que de cierta manera gratifican su existir. En los relatos se evidencia:

“Bueno eh más que todo me gusta la enfermería porque me gusta contribuir al bienestar de los demás, saber que estoy ayudando a sanar a alguien física y emocionalmente, brindarle esa luz y esa esperanza de que todo va a estar bien, a pesar de la situación que están viviendo en el momento” (P1)

“Mas que todo como ayudar al sufrimiento humano, administrar por ejemplo correctamente un medicamento, ayudar a los pacientes o a las personas que no se pueden valer por sí mismas, como ayudándolos a bañar, ayudándolos en sus necesidades básicas, como de aseo, como de protección” (P1)

“Hay muchos valores que nos identifican en esta profesión, pero para mí los más importantes es la responsabilidad, porque tú tienes en tus manos la vida de alguien más, y por un error tuyo se puede poner en riesgo. También el amor, la solidaridad, la empatía, el compromiso” (P2)

“Con mucha paciencia, con mucha calma, tratando de entender que cada adversidad que se nos presenta en la vida es una oportunidad para crecer, para aprender, y de allí sacar lo mejor que tenemos de cada uno” (P2)

“Porque siempre me llamo la atención el ayudar a las personas, siempre lo he hecho hasta el momento con mucho amor, con mucho respeto y en pro siempre de brindar una ayuda a las personas en el momento adecuado” (P3)

“Inicialmente fue el querer ayudar a una persona en situación de dolor, querer ayudar o dar una voz de aliento en una situación de enfermedad, estar ahí, en un momento adecuado, inicialmente fue mi ideología” (P3)

Otro radical que además es evidenciado por los 3 participantes tanto antes como durante el confinamiento causado por la pandemia es en la creatividad, concepto que para García (2004) significa parte del dinamismo inmanente de la persona, que es siempre originaria, para recibir y dar al mundo. La persona es fuente de creatividad, tanto artística o estética, como existencial o vital, porque ella misma es causa de novedad y, por ello, condición de posibilidad y de riqueza existencial. La creatividad es en sí la realización de la belleza, aunque también se manifiesta en sus consecuentes ejercicios: capacidad de solucionar problemas, aportar al conocimiento, dinamizar la cultura.

A partir de ahí, cada persona quiere encontrar en el mundo que le rodea, lo bello, lo hermoso, y poder admirar y apreciar desde esta mirada.

Los participantes en sus verbatos manifestaron esa fuente de creatividad que existe dentro de cada uno y como se hace evidente en el ejercicio de su profesión, así como también la manifestación de la misma cuando inició la pandemia, pues en esta dimensión la parte estética juega un papel importante, de acuerdo a la manera como los participantes ven o perciben la belleza, donde pueden tener emociones de aceptación o rechazo. En estos verbatos, se pudo evidenciar, cualidades que los hacen únicos, pues ven a la persona, con un respeto original del cuidado a una obra de arte llamado ser humano. Por lo que se reitera el postulado de Florence Nightingale, (Madre de la enfermería) al resaltar que “la enfermería es un arte y si se pretende que sea un arte requiere una devoción tan exclusiva, una preparación tan dura, como el trabajo de un pintor o un escultor”. De los verbatos se observa:

“Bueno, yo por ejemplo cada día me despertaba diciéndome que eso era como una guerra de cada día y que teníamos que ganar esta guerra, obviamente no con

balas ni con armas de fuego, sino como una guerra en la que cada día debíamos salvar más vidas”. (P1)

“La relación que yo le encuentro es en el arte de cuidar, de sanar, de tener esa vocación para siempre pensar en el bienestar de alguien más, en realizar las cosas de tal manera que no cause molestia al paciente como en una curación, que sea estéticamente bien vista para no generar molestia” (P2)

“Mi originalidad es como trato al paciente, mi presentación personal, es el amor con el que hago mi trabajo” (P3)

“La manera en la que investigo y no me quedo con la duda cuando surge” (P3)

Pasando a otro radical importante del sentido de la existencia, los participantes aportaron unidades de sentido que dan cuenta del estado actual de la afectividad espiritual que para Sellès (2010), Lacroix (1980), Freire (2002) y Hildebrand (2001), la definen y plantean que esta se encuentra compuesta por los sentimientos espirituales. Es la capacidad de afectarse espiritualmente con sentimientos profundos que tocan al núcleo personal, e indican el estado de la intimidad, su lucidez o su opacamiento en sentimientos de culpa o de alabanza, de paz y esperanza o de desesperación y desconcierto, de alegría o tristeza, de amor o de odio, de misericordia o soberbia; siempre en ese rango y profundidad de corazón humano.

Dicho de otra manera, la afectividad es el conjunto de estados que el ser humano vive de forma propia e inmediata como subjetividad, que influyen en su personalidad y conducta, a lo que llamamos trascendencia, especialmente en su expresión, y que, por lo general, se distribuyen en términos como, placer-dolor, alegría-tristeza, agradable-desagradable. Ya la espiritualidad es

la capacidad de búsqueda de sentido y conexión en las relaciones con uno mismo, con las demás personas, con la naturaleza o con lo sagrado. Es por ello que, la dimensión espiritual es entendida como la parte del ser humano, que intenta reflexionar y pensar en el sentido y propósito de existencia de su vida. Los tres participantes muestran presencia de este radical al manifestarla en creencias y comunicación con un ser superior que les permite dar significado a sus experiencias mediante prácticas que constituyen estrategias de afrontamiento, siendo esto importante para cada uno de los participantes, ya que la dimensión espiritual está relacionada con la forma de trascender, dar significado a situaciones particulares de su contexto, lo cual les permite encontrar en ella un recurso para establecer el equilibrio de sus emociones en el ejercicio de sus labores. En la participante 3 la espiritualidad cobró fuerza en la pandemia Covid-19, ayudando de cierta manera a generar calma interior en ese momento tan crucial que estaban viviendo. En los verbatos se expresa:

“Bueno, la espiritualidad es una conexión entre lo divino y lo humano, cada ser humano tiene diferentes creencias para seguir adelante y para seguir afrontando sus problemas de la mano divina, es como una ayuda, por ejemplo, una ayuda espiritual”. (P1)

“Cuando nos encontramos en una situación de desconsuelo, de tristeza, de desesperanza, allí es donde la espiritualidad se hace más presente y creo que nos aferramos más a ese ser supremo en el que creemos y le tenemos mucha más fe y le pedimos con mucha más devoción para que nos ayude a sobrellevar esa situación”. (P2)

“Confiando en Dios y creyendo que todo iba a pasar algún día, que Dios nos protegía y también a nuestras familias, a mi hijo y que todo estaría bien a pesar del caos que se vivía en ese momento”. (P3)

Siguiendo con la voluntad de sentido, la contemplación, descrita por Aristóteles (2007), significa la apertura para la belleza, aquello que agrada al conocimiento, y también experiencia de admiración ante la verdad. Al tiempo es superación de la temporalidad espacial en que se inscribe la existencia humana. Es por eso, conciencia de gratitud, de don y encuentro con la armonía del mundo, la vida y del ser. Es también apertura lúdica pues es capacidad de recrearse, contemplar, y descansar creativamente. Este radical carece en la participante 3, al no manifestar relación alguna con esa apertura de agradecimiento de una forma consiente o profunda, o esa superación de la temporalidad o de la forma en la que contempla sus descansos o se recrea. Diferente a los participantes 1 y 2 en quienes, si se vio reflejado este radical, al revelar la práctica de agradecimiento diario o de la manera en la que contemplan su temporalidad e inscriben su existencia humana, que los ha llevado a sentimientos de gratitud dentro de su profesión, pues la vida lograda es el deleite de lo vivido. La plenitud de una vida es el regalo que ofrece la existencia ante cada situación que ha sido vivida, enfrentada y respondida en profundidad de humanidad, es decir, en similitud con la verdad del ser personal, de lo que se es, a pesar de los pesares. Observando los verbatos:

“Bueno, muchas veces, por ejemplo, yo agradezco mucho a la enfermería que me ayudo a ser una persona menos tímida, y a agrandó más mis conocimientos, ya hoy en día soy una persona que me desenvuelvo mejor en muchas cosas, tengo como más habilidades”. (P1)

“Cuando nos encontramos frente a un episodio de desesperanza, de tristeza, yo creo que ahí es donde más agradecemos tener la familia cerquita o tener ese amigo que siempre está, o ese papá que nunca falla, ese apoyo que nunca nos ha hecho falta, yo creo que es ahí, donde nos damos cuenta, que realmente lo tenemos todo, sin darnos cuenta”. (P2)

“Ya en casa yo creo que el tiempo en familia era lo más reconfortante que podíamos tener, entonces nos dedicamos mucho a aprender a cocinar, a leernos un libro, a vernos una película en familia, a disfrutarlos, como no lo hacíamos antes de la pandemia”. (P2)

Otro radical relacionado con el sentido de la existencia, es la esperanza, definida por Aranguren (2000), como la actitud dinámica de espera confiada en la plenitud del ser personal. Anhelo de eternidad. Se basa en el conocimiento de verdad y anticipación de perfección como fuente viva de ese anhelo. Es tensión entre lo que se es, y lo que se puede llegar a ser, que se derrama luego en toda la acción vital. En efecto, el impacto de las experiencias vitales produce reacciones interiores en diversos niveles de la estructura natural y personal, que pueden llegar a empañar el sentido, de no estar la persona situada en la esperanza, o al admitir la desgracia como derrota vital o por llegar a consentir en su interior el negarse a la “apertura que se es” desde y para el sentido. Negación que ocurre tanto para sí, como para con el mundo, desprendiéndose así el centro personal, en otro caso capaz de volcar su sentido a la personalidad y al mundo exterior de forma única. Es por esto que para Frankl (1994) el retirarse sobre sí mismo, es un opacamiento de la luz interior, que ya no permite ver al interior para conocerse y poseerse así mismo, ni tampoco contemplar el afuera con admiración, en un abrirse a la vida con la confianza de ser y seguir siendo, es decir con horizonte de futuro.

La esperanza es un radical presente en los 3 participantes y manifestado de manera natural sin dificultades aparentes dentro de su profesión, y vida diaria, a pesar de las dificultades por las que han pasado como lo fue por ejemplo la pandemia, siendo algo tan marcado para ellos, pero que aún así este radical se encuentra presente y estuvo aún más presente en este acontecimiento lo que les abre paso al encuentro con el sentido y su existencia. Pues la actitud hacia el sufrimiento, las frustraciones, la muerte, los problemas y conflictos ante una situación sin esperanza se relacionan con el sentido de vida que denota la existencia humana y el enfrentar el mundo con compromiso y libertad para transformarse a sí mismos, y a la tragedia, en un triunfo personal, que trae en su ser, el deber ser. En los verbatos consigna:

“Bueno, la esperanza, es como sentir que todo va a estar bien, a pesar de las circunstancias, yo por ejemplo en la pandemia veía como los familiares llevaban a sus seres queridos, y ellos nos veían a nosotros como los seres que íbamos a salvar su vida, ellos tenían como una cierta esperanza”. (P1)

“La esperanza es lo que nos mantiene encendido ese rayito de luz, de que todo se va a solucionar y de que todo va a volver a estar bien” (P2)

“Teniendo la fe, de que en algún momento todo se iba a acabar, todo se iba a solucionar, iba a ser mejor, ¡en este momento si! Las cosas han mejorado, pero aún tenemos la fe de que algún día, se va a acabar”. (P2)

“Es lo que necesitamos los seres humanos para motivarnos, ese valor indispensable en nuestras vidas para sobrellevar algunas situaciones difíciles”. (P3)

Ahora se procederá a disertar sobre la segunda subcategoría del sentido de existencia, llamada voluntad de poder, donde para Cadavid y Díaz (2014) son los pertenecientes al nivel psíquico y manifestación de la persona, así como también disposición al sentido, más estrechamente relacionado con esa respuesta existencial. Este radical es al que Frankl definió como voluntad de poder y que se encuentra ligado a esa autorrealización de la persona, para alcanzar el fin del cumplimiento del sentido, y la manera en la que esto abre paso al encuentro consigo mismo y al responder ante la vida, por lo tanto constituyen los medios para la manifestación personal, en el habitar y dominar del mundo, aquí es en donde se dice que la inhibición de este radical es entendida como fracaso vital y el logro de esta dimensión o radical es entendida como éxito.

Dentro de este radical encontramos: hacer-productividad, tener, pertenecer, saber y afectividad emocional.

Primeramente, se encuentra el hacer-productividad, definida para Cadavid y Díaz (2013) como el responder ante la vida misma, esa acción que concreta la respuesta ante una determinada situación, y que se enmarca dentro del existir de cada día, es la necesidad de la obra; del realizar su vida de una manera única, que depende de cómo la haga, y de qué es lo que hace. Es por lo tanto la posibilidad de creación de valores desde su trabajo. Este factor se puede encontrar en los participantes 1, 2 y 3, donde se presentan situaciones cotidianas tales como aquellos valores que su profesión les ha permitido alcanzar, así como también esas acciones que realizan y que enriquecen su productividad diaria, a nivel personal, y como esto de cierta forma les permite tener un desempeño positivo, lo que les genera satisfacción a nivel emocional, y psíquico, también esa parte en la que se sienten agradecidos con su trabajo, y con lo que han podido alcanzar hasta el momento, así como también esto permitió analizar y por lo tanto describir como

la pandemia pudo haber sido un obstáculo grande para impedir una adecuada relación con su trabajo, a lo que de acuerdo a los verbatos, estos sustentan, que no solo no se arrepintieron pese a la situación presentada de haber elegido su profesión, sino que potencializaron su radical.

Citando lo expresado en los verbatos se tiene:

“Bueno, yo siento que la vida es como por ejemplo siembra y recoge, si usted trata bien a los demás, a usted lo van a tratar bien, muchas veces no es en lo económico donde está el valor, sino en las acciones, ahí es donde mis valores se fortalecen más, en ese Dios le pague o Dios lo bendiga”. (P1)

“Lo llegué a dudar un poco cuando la pandemia, pero ya a medida que iba pasando el tiempo, ya tenía que ir cogiendo agallas, ver que por ejemplo mis compañeros de otras partes ellos daban lo mejor de sí, para poder salvar más vidas, entonces yo siempre me sentí muy agradecido con mi profesión”. (P1)

“Desempeñando mi labor de la mejor manera, y de la forma más transparente posible, que, que siempre sea con mucho respeto, y con mucha responsabilidad”. (P2)

“Durante la pandemia lo hacía con más dedicación, porque veía que entre más empeño y más amor le ponía a la atención con mis pacientes ellos mejoraban mucho más rápido y había una evolución muchísimo más grande”. (P2)

“Cuidar, alimentar, administrar medicamentos y curar, me siento bien gratificada, es como una sensación de satisfacción al saber que estoy realizando una acción de bienestar”. (P3)

“Muy importante porque gracias a Dios tengo trabajo, con que sostenerme, sostener a mi hijo, y hacer lo que más me gusta, ayudar a las personas”. (P3)

“Creo que jamás llegue a arrepentirme de haber elegido esta profesión, ni siquiera ante la situación que se nos presentaba, porque la verdad fue bastante dura en su momento”. (P3)

Otro radical perteneciente a la voluntad de poder y que se va alineando para conducir al ser humano hacia el sentido de existencia, es el de tener, el cual para Cadavid y Diaz (2013), viene de *habere* y se relaciona con *habitus*. Es la posesión de un espacio en el que las cosas hacen referencia a la propia persona. Esa realidad cobra sentido en cuanto es tomada y poseída por la intimidad de quien la tiene. La persona es superior a su esencia y se auto-posee. Para Franquet (1996) según como la persona se posee en libertad, así mismo le es posible autodeterminarse, (Cadavid y Diaz 2013) Pg. 153. Es por esto, que el situarse de la persona en su existencia, la lleva a encontrarse con un estado permanente de decisión, siendo este el momento clave de la libertad. Dicho de otro modo el tener no hace referencia solamente a la posesión de los bienes, sino más bien a la misma posesión de la persona, es decir; a ese momento en el que la persona o el ser humano se autodetermina, toma sus propias decisiones, analiza el espacio en el cual se encuentra, tomando conciencia de sí es el correcto, o por el contrario, debe dirigirse hacia ese *habitus* que le permite encontrarse consigo mismo y por lo tanto pueda contemplar esa vertiente de la elección, como decisión intencional, que lo conlleva siempre a una vertiente interior de decisión sobre sí mismo y de autodeterminación personal.

Este radical se presenta en los 3 participantes, y es muy notoria la manera en la que cada uno hace conciencia de ese espacio que de cierta manera les permite tener un encuentro personal

con cada uno, y autodeterminar la manera en la que realizan su trabajo, de una forma armoniosa y correcta, esto les ha permitido también un logro a nivel personal y les ha permitido tener una tarea que los ilusiona y enfrenta con las grandes verdades y con los grandes interrogantes de su existencia. En los verbatos se expresa:

“La clínica nos ofrece un buen espacio para trabajar y muy cómodo, con todas las herramientas necesarias para trabajar, con los insumos que necesitamos, entonces como no retribuir eso y hacer bien nuestro trabajo y nuestras funciones”. (P1)

“Si, gracias a mi profesión he logrado adquirir mis cositas poco a poco, y cumpliendo mis objetivos, tanto en lo personal, como en lo material, por ejemplo, en lo personal, como dije anteriormente deje mis miedos y mis inseguridades y en lo material, estoy consiguiendo mis propias cosas”. (P1)

“Un espacio de confort, de armonía, higiene, adecuado para la atención del paciente para la armonía de los trabajadores”. (P2)

“Creo que, hasta el momento a cabalidad, todos los bienes que he deseado tener, gracias a mi profesión los tengo”. (P2)

“Hasta el momento siento que he logrado cumplir con mis objetivos y proyectos propuestos gracias a mi profesión”. (P3)

El siguiente radical de voluntad de sentido dentro de los radicales antropológicos de la existencia, es el de pertenecer, Cadavid y Diaz lo definen como la capacidad de identificarse y ser acogido por un grupo social. Es la necesidad de conocimiento de la identidad, de raíces de

origen, de conocimiento de la propia procedencia y del ser necesitado por otro. Al mismo tiempo es el poder dirigirse al encuentro de otro por quien se es bien recibido, y establecer vínculos.

Los entornos sociales, familiares y educativos hacen parte de las líneas de orientación al sentido, en la dimensión social el ser humano hace parte de un todo, incluido en la familia, la comunidad y la cultura, en un contexto en relación con otros seres vivos; se establecen por lo tanto diferentes relaciones acordes a los objetivos y metas de cada persona, grupo y/o comunidad. Por lo tanto, el ser humano está inmerso en un contexto, que lo lleva cada vez más a relacionarse con sus pares, familiares, amigos, jefes, docentes, estableciendo múltiples relaciones que lo hacen organizarse en diferentes grupos.

Este radical se pudo evidenciar en los participantes 1, 2 y 3, cuando hacen conciencia de los vínculos que se presentan con sus compañeros, la forma en que interactúan cada uno dentro de ese ambiente laboral, que les permite la búsqueda de existencia en relación al sentido, pues de acuerdo a sus verbatos, la manera en la que se sienten que pertenecen también a una comunidad siendo esta el lugar de trabajo, los hace sentir como parte de una familia en comunidad que de cierta manera les permite desarrollar ámbitos de relaciones, es decir, desarrollan el trabajo de la propia realización y su aporte a la existencia humana de la siguiente forma:.

“Me siento como que soy un auxiliar ejemplar que ha superado sus miedos y obstáculos, y también que la hago parte de mi ser cuidando las instalaciones, cuidando los equipos, cuidando cada una de su infraestructura, como si fuera mi propia casa”. (P1)

“Aunque no es fácil manejar buenos vínculos con más de 20 personas, creo que lo hacemos de la mejor manera posible, siempre con mucho respeto con mucha honestidad, en el momento de realizar los encuentros con ellos”. (P2)

“Yo creo que la vocación, yo creo que la mayoría de los enfermeros por no decir que, a todos, nos caracteriza la vocación, y el amor por lo que desempeñamos”. (P2)

“La verdad son buenos, somos una familia, trabajamos en equipo, si tenemos alguna dificultad tratamos de solucionarla de la mejor manera, somos pacientes los unos con los otros”. (P3)

“Cuando son conscientes de las largas jornadas laborales que vivimos y nos permiten espacios para alimentarnos y descansar”. (P3)

Por otra parte, siguiendo con el sentido de la existencia en el radical de voluntad de poder, se presenta el saber, que según, Sellès (1997) lo define como el resultado del conocimiento, como apertura del ser humano a la realidad, que incluye el darse cuenta de que tanto conoce y de que tanto se conoce a sí mismo. Tiene que ver con la apertura y la atracción por la verdad, y el interés por el ser de las cosas. Es por esto que podemos decir que la persona es apertura, y que tiene por lo tanto orientación natural al sentido. Ahora bien, esta disposición antropológica del hombre de encararse frente a sí mismo y frente a su universo, lo lleva a configurar de una manera intencional su orientación existencial.

Las virtudes son habilidades adquiridas por cada persona, para adquirir sus capacidades en orden a la armonía personal, para realizar el ideal de una vida bella y llena de sentido, siendo

este el modo más profundo de responder al interrogante de quien soy, porque es la luz que define la identidad personal, al mismo tiempo, que, en ese sentido, la existencialidad se hace transparente a la persona.

Los 3 participantes demuestran conductas de este radical, en cuanto a su forma de conducirse a sí mismos, en la manera en la que han adquirido cada una de sus capacidades, y como esto los hace realizarse el ideal de una vida armoniosa y llena de sentido, en orientación a su existencia, expresando su apertura personal, pudiéndose evidenciar como han enriquecido su conocimiento por la búsqueda constante de interrogantes que se plantean desde su conciencia. Esto les permite reflexionar en el diario vivir, plantearse metas, construir sus propios mundos internos, y buscar cada vez trascender realidades. De los verbatos se tiene:

“Ir creciendo profesionalmente ir venciendo esos miedos que pueden surgir, ser muy profesional en cada una de mis decisiones, y superar siempre mis obstáculos, hacerme más fuerte cada día en esta profesión que me dio a escoger la vida”. (P1)

“Cada que tengo alguna duda en cuanto a algún procedimiento o alguna acción de algún medicamento, lo trato con mis superiores o con los médicos, o investigar por mis propios medios, para no quedarme con la duda, y poder complementar también la información hacia el paciente”. (P2)

“Yo creo que nunca vamos a ser completamente aptos para algún cargo, porque siempre vamos a tener algo de que aprender, pero creo que me siento completamente capacitada para poder atender y mejorar a todos mis pacientes”. (P2)

“Cuando actualizo mi conocimiento puesto que la enfermería siempre está evolucionando, es un cambio constante, es la manera en la que un medicamento cambia su presentación o su forma de administrar”. (P3)

“Seguir actualizando mi conocimiento, haciendo cursos complementarios, que fortalezcan mi conocimiento”. (P3)

Se continua con la afectividad emocional, la cual, para Polo (1987) y Sellès (2010), son sentimientos psíquicos, intelectuales o propios, como capacidad de afectación psíquica con los estímulos del entorno por estas facultades. Son estados de ánimo propios de las potencias inorgánicas que informan sobre el estado de las mismas.

A partir de lo anterior podemos decir, que la afectividad es una cualidad del ser psíquico, que tiene la capacidad de experimentar íntimamente las realidades exteriores, y de experimentarse así mismo, es decir, de convertir en experiencia interna cualquier contenido de la realidad.

Ya hablando de la parte emocional, estas pueden aparecer por factores biológicos, psicológicos y sociales en interrelación con la personalidad y el contexto cultural, el manejo de las emociones dependerá de la capacidad de autoconocimiento y la forma de responder ante estímulos desconocidos. Por ello es importante que cada persona explore sus propias emociones para atender la de otros.

Esta combinación es importante dentro de este radical, ya que se configuran un par de claves personales que por una parte constituyen a la persona en su intimidad, y, por otra, forman

parte de sus manifestaciones externas o esenciales, porque facilitan o entorpecen la disposición al sentido, según sea la transparencia o apertura íntima de la persona.

Este radical se encuentra presente en los 3 participantes quienes tienen un rol muy valioso; donde al interpretar el sentir emocional del paciente, saben que pueden establecer un acercamiento terapéutico de mayor escucha y observación. Por la realidad vivida en la pandemia, se tiene en cuenta a las emociones como punto de comunicación o encuentro entre el consciente y el inconsciente, donde se reacciona como persona de acuerdo a un sentir. Observando los verbatos:

“Para mí todas las vidas son importantes porque obviamente es el dolor de unos padres, de unos hijos, de unos nietos, es el dolor de una familia que está sufriendo, para mí es muy duro ver morir a toda la población, independientemente de que sea niño, adulto, joven o adulto mayor”. (P1)

“Que emociones tuve, tuve miedo, tuve tristeza de ver cómo la gente se moría, como se hacía todo lo que estaba a nuestro alcance, pero aun así se nos iban, eso me daba mucha tristeza, pero también era al mismo tiempo gratificante ver que para muchas personas éramos unos héroes”. (P1)

“Muchas, la mayoría de tristeza, veo reflejado en ellos a mi familia, y hasta yo, entonces muchas veces con casos de personas muy jóvenes de accidentes de tránsito, o con casos de padres de familia que son separados de sus hijos de una manera bastante cruel, porque yo creo que nadie tiene el derecho de arrebatarle la vida a nadie”. (P2)

“Cuando muere una persona, cuando alguien pierde a su ser querido, o cuando nace un bebé, porque es una nueva vida que llega a este mundo a explorar y a vivir”. (P3)

“De angustia, de miedo, de preocupación, de incertidumbre y de tristeza de ver cómo la gente se moría, y como sus familiares no podían volverlos a ver”. (P3)

Ahora se procede a especificar la siguiente y última subcategoría dentro de los radicales antropológicos existenciales, voluntad de placer, este radical se sitúa en un tercer nivel de los radicales en su manifestación sensible, hacen parte de la naturaleza humana, que también expresa la apertura personal, los radicales sensibles son la frontera de la persona con el mundo, y son efecto de la realización de sentido y aseguran la sobrevivencia, por lo anteriormente mencionado para Cadavid y Díaz (2013), los radicales sensibles pertenecen al nivel de placer y son los correspondientes a las necesidades biofísicas de la persona. Dentro de esta voluntad de placer se encuentran: seguridad y protección física, afectividad sensible, descanso-vitalidad, salud-nutrición, contacto social.

Seguridad y protección física; para Cadavid y Díaz (2013), corresponde a la necesidad de lugar, de refugio y abrigo, la persona es fuente de protección, y para esto necesita también sentir seguridad, esto la conduce a sobrevivir desde la dimensión biológica por sus radicales sensibles, que, en este modelo, corresponden al dinamismo propio de la voluntad de placer. Su logro existencial constituye una vida placentera y su inhibición conlleva a la muerte.

Este radical se ve reflejado en los 3 participantes, ya que dan cuenta de cómo las condiciones de su trabajo durante la pandemia los hacía sentir seguros, y les brindaba confianza para sentirse protegidos, algo que les ayudó a sobrellevar la situación que se estaba presentado, y

lo que impidió también que se presentara en ellos un contrasentido inestable, desarrollando ámbitos negativos en el despliegue de sus radicales. Por esta razón, para los participantes, el sentirse protegidos y seguros les ayudo a reforzar este radical, y a continuar por la línea de orientación al sentido y a la existencia. De acuerdo a los verbatos de los 3 participantes:

“Me sentía muy seguro porque la empresa me dotaba de todos los equipos de bioseguridad, mis áreas para la atención de pacientes Covid eran adecuadas y seguras, aisladas de los otros pacientes que ingresaban por otras patologías”.
(P1)

“Bueno, por ejemplo, en donde yo estoy la empresa nos dota de guantes, de elementos de bioseguridad más que todo, porque ellos se preocupan por nosotros, por nuestra propia seguridad, y también tenemos espacios adecuados para realizar los procedimientos y nuestras funciones”. (P1)

“De ninguna, creo que mi trabajo fue una de las partes donde más segura me sentía y donde sabía que mi familia no iba a estar en riesgo”. (P2)

“Completamente segura, la empresa se encargó de dotarnos extremadamente bien, con las mejores medidas de bioseguridad, tanto para nosotros, como para las familias que nos esperaban en casa”. (P2)

“Siempre tomábamos muy en cuenta las recomendaciones que nos brindaban en nuestro lugar de trabajo, siempre nos duchábamos antes de ingresar, y después de salir, nos cambiábamos de ropa al salir del trabajo, y al ingresar de la casa, con todas las recomendaciones que nos ofrecían”. (P2)

“Utilizaba alcohol, me lavaba las manos, me duchaba cuando salía de turno, mantenía el distanciamiento social y usaba tapabocas”. (P3)

“Muy segura, porque nos dotaron de insumos, de equipos de protección personal, nos brindaban espacios para ducharnos cuando salíamos de turno, separaban los pacientes con Covid de los demás pacientes que tenían otras patologías”. (P3)

Dentro de la voluntad de placer, también se encuentra la afectividad sensible, esta Para Sellès (2010), se refiere a estados de ánimo sensibles que acompañan el conocimiento sensible, al ejercer la capacidad de percibir la realidad a través de las sensaciones. Estos sentimientos son el agrado o desagrado del actuar bien o no de cada capacidad. Los sentimientos sensibles surgen pues, de comparar entre un acto u otro, y la manera adecuada o incorrecta, al estado también corpóreo, cambiante y transitorio de la capacidad sensible. Ahora bien, la afectividad es el modo en el que nos afecta lo que ocurre en nuestro entorno y que provocan sensaciones que oscilan entre dos polos opuestos; amor-desamor, alegría-tristeza, rechazo-aceptación.

Este radical se evidencia en los 3 participantes, ya que ellos mismos mencionan la situación de la pandemia y las sensaciones que esto les generó, pero también, se evidencia la manera en la que gracias al estar presente en ellos el radical sensible, se potencializó la búsqueda de existencia en dirección al sentido, puesto que esta perturbación no afectó al espíritu como tal, por tanto, estas perturbaciones pudieron llegar a obstaculizar sus actos, pero constituyeron también una prueba por cuya superación el espíritu creció. Al observar los 3 verbatos:

“Para mí a pesar de todo lo que estábamos viviendo siempre era agradable realizar mis labores, jamás llegue sentir que no quería trabajar más en esto, sino

que, por el contrario, la daba toda por mis pacientes y por salvar las vidas que más pudiera”. (P1)

“Temor, era muchísima incertidumbre, al saber que la información que nos daban no era del todo verídica, que no teníamos los conocimientos suficientes para enfrentarnos a algo tan grande, pero con el pasar de los días nos dimos cuenta de que si éramos capaz de eso y de mucho más”. (P2)

“Con mucha angustia y miedo, con desconcierto, la verdad no esperaba y no estaba preparada para esta situación que nos tocó vivir”. (P3)

A continuación, se presenta en descanso-vitalidad, lo que se refiere para Cadavid y Diaz (2013), a las fuerzas que el organismo repone con el cese o cambio de actividad, después de la fatiga y el esfuerzo vital de los movimientos corporales que se realizan diariamente. Radical que se evidencio en los participantes 1,2 y 3, al mencionar la forma en la que utilizan o aprovechan el tiempo que tienen para descansar, o para realizar actividades que son reconfortantes físicamente, en las cuales pueden pasar tiempo con sus familias o amigos, algo que les permite hacer conciencia de su existencia en cada situación, con todo lo que la caracteriza.

“Como correr, ir a cine, ver una buena película, despejar mi mente, salir por ahí con mis padres, conocer nuevos lugares, ir de paseo, disfrutar con mi familia, hacer ejercicio y jugar parques con mis papás”. (P1)

“Para aprovechar al máximo mi descanso, para mi es primordial mi familia, todo el tiempo que pueda compartir con ellos en diferentes escenarios, y con mis

amigos; salir a cine, a comer, a una piscina, a caminar, de esa manera aprovecho al máximo mis descansos”. (P2)

“Salgo con mi hijo a pasear o al parque, a Comfenalco, por ejemplo, disfruto cada momento que puedo pasarlo con él, con mi mamá no, porque ella ya se fue para España y vive allá, entonces acá estoy sola con mi hijo”. (P3)

“Siempre creo que es suficiente porque lo aprovecho al máximo, para descansar y recuperar nuevas energías”. (P3)

Damos continuidad con la salud-nutrición, definida por (Cadavid y Díaz 2013, Pg. 158). Como: la salud es la posibilidad de contar con la base orgánica en estado funcional y armónico que sin la nutrición no es posible. Por otro lado, para (Morales y Palencia, 2020, Pg 72). La salud esta relacionada como parte del cuidado integral, del cuerpo físico, de manera externa e interna, para su mantenimiento, a través de una adecuada nutrición, del ejercicio físico como fuente de fortaleza, cualidad y cambio interior; “con una realidad corporal, donde el cuerpo no es como nos gustaría verlo, sino como existe o puede ser descrito a través de la exploración física”

Este radical se encuentra también presente en los 3 participantes al expresar esa manera en la que cuidan su cuerpo físicamente, la forma en la que se alimentan y son conscientes de que deben hacerlo para mantener esa integridad física a nivel biológica y que les permita seguir haciendo lo que según sus verbatos les gusta hacer, ejerciendo su profesión. De los verbatos:

“Me alimento con una buena alimentación, con los tres golpes; que son el desayuno, el almuerzo y la comida, combinando pues obviamente una dieta

balanceada, evitando también tanta golosina, tomando mucha agua y comiendo también lo que es la fruta, ya que me gusta mucho”. (P1)

“La alimentación y el ejercicio, creo que son pilares bastante fundamentales para el cuidado de nuestro físico, no llevo una dieta estricta, pero trato de comer balanceado”. (P2)

“Trato de balancear bien mis alimentos de no solamente aportarle a mi cuerpo harinas y azúcar, sino proteína y ejercicio para tener una vida saludable”. (P2)

“Pues la verdad soy muy floja para el ejercicio, pero trato de cuidarme con vitaminas, alimentándome bien, haciendo batidos saludables”. (P3)

Como ultimo radical de voluntad de placer, encontramos el contacto social, para Cadavid y Díaz (2013), no solo venimos al mundo por otros, sino que llegamos en sus manos, necesitamos la presencia de otro, aunque sea distante, como se evidencia también en los requisitos mínimos de supervivencia humana: nadie sobrevive humanamente sin un mínimo contacto con lo humano en el otro.

La dimensión social centra su acción en la comprensión del otro o hacia el otro, y la participación de los individuos que actúan en el proceso, de manera activa y autónoma, con conciencia para mejorar su calidad de vida, a través del trabajo unido, con apoyo de técnicas y metodologías que ayudan a la transformación social, a modo personal pienso que el personal de enfermería ha tenido que comprender el cuidado a partir de esta dimensión. Es por esto que el radical se encontró presente en los participantes 1, 2 y 3 cuando hacen referencia a ese cuidado de la otra persona, y como es de vital importancia desarrollar esta estrategia de cuidar al otro de

una manera responsable y comprensiva, para ellos el contacto social es importante, y se ve reflejado en su diario vivir, y en la experiencia que los ha hecho partícipes de este radical haciéndose presente en cada uno y potencializándolo. De acuerdo a los verbatos de los 3 participantes:

“Cuidando, estando pendiente de esa persona, o de ese paciente, realizando mis cuidados de enfermería utilizando mis conocimientos y mi vocación”. (P1)

“Es importante porque nos ayuda a crecer como sociedad, y como personas, nos ayuda a descubrir nuevos sentimientos, nuevos retos, como también dar el ejemplo a otras personas y ver ejemplos de otras personas, ver como necesitamos de otros para poder aprender cada uno de cada uno”. (P1)

“Ayudando, cuidando, trabajando con amor y vocación, velando por el bienestar de esa persona, haciendo las cosas con responsabilidad y dedicación”. (P2)

“En general en todas las circunstancias debemos estar pendientes, pero más cuando se presentan enfermedades que nos absorben de una u otra manera, y que no nos permiten hacernos cargo de nosotros mismos, en ese momento creo que lo más importante es que alguien esté pendiente”. (P2)

“Cuando ayudo, sanando, aliviando un dolor, asistiendo a un paciente que no se pueda valer por sus propios medios.”. (P3)

Conclusiones

A continuación, se presentan las conclusiones provenientes de los resultados y la discusión frente a la descripción del sentido de existencia en 3 auxiliares de enfermería quienes trabajan en un centro asistencial en el municipio de Armenia.

A partir de los resultados, esta investigación permite describir el sentido de existencia de los auxiliares de enfermería, que vivenciaron la pandemia, y que estuvieron frente a toda esta situación tan compleja que se vivió, esto nos hace reconocer el valor humano, y la manera en que se sale al encuentro del sentido, en cada instante de su existencia como respuesta a su llamado.

Los radicales antropológicos del sentido de vida, de los auxiliares de enfermería, enmarcan una definición del sentido de la existencia de los 3 participantes, por parte de los radicales espirituales correspondientes a la voluntad de sentido, donde se evidenciaron reacciones positivas ante los efectos que pueden causar frustración en los seres humanos. Así como también la manera en la que el sentido siempre corresponde a seguir avanzando, reconociendo el contenido significativo de cada situación, y, en efecto, actuar en consecuencia, por otra parte, también se evidenciaron esas características que presentan al ser humano como ser de sentido, ese sentido de ser quien es, así como su esencia, su espiritualidad, su trascendencia, su deber ser, y de todo aquello que dispone para seguir siendo y haciendo una existencia con sentido. Además, en los radicales psíquicos, que son del nivel de la voluntad de poder, en general se muestra una postura de disposición de apertura, y de búsqueda de sentido, como también con la certeza, del encuentro con la verdad, que es actitud esperanzada y sostenida a lo largo de las circunstancias vitales, amables o difíciles, situándose en un campo de sentido objetivo. Encontrando cada uno, en cada situación, la verdad que le es propia, y con ello,

iluminando su propia verdad, su intimidad, para hacerle frente a su existencia con toda la complejidad que la caracteriza. Manifestando todo lo que les ha sido posible adquirir no solo a nivel material, sino existencial, siendo este último lo más primordial y esencial en el ser humano, así como también, la manera en la que dominan y habitan su mundo.

Finalmente, se evidencia también, la presencia de los radicales antropológicos a nivel sensible, pertenecientes a la voluntad de placer, y que corresponden a las necesidades biofísicas de la persona, donde se puede confirmar, que este es el último lineamiento que se presenta en la persona y que finalmente, permiten el encuentro con el sentido, pues una vez habiéndose cumplido cada uno de los radicales anteriormente descritos, se finaliza con el cumplimiento de los radicales sensibles, que son necesarios para una supervivencia y para el mantenimiento del cuerpo y su estado, es por esto que se presentan como ámbitos vitales, en los cuales, la persona se manifiesta, conduciéndola al descubrimiento del sentido. Con lo anterior concluimos que los resultados evidencian en los participantes la existencia de este radical, que se enmarca y se hace presente en cada uno, permitiéndoles ese encuentro con la existencia, donde es importante para ellos el cuidado físico, dentro de una manifestación consciente y clara.

Al analizar los resultados presentados mediante las unidades de sentido de los 3 participantes entrevistados para el presente trabajo de investigación, se puede concluir que los 3 presentan un sentido de vida positivo, identificado a partir de la forma como intervienen en su mundo actual, sus experiencias a lo largo de cada una de sus vidas, y todo lo que acontece en cada una de ellas, y esa actitud que toman ante las adversidades, así como la actitud tomada durante la pandemia, esa situación que vivenciaron y que de cierta manera pudo haber desestabilizado su existencia y haberse presentado un contrasentido, pero esto no fue obstáculo para ellos, pues no presentaron cambios realmente significativos o detonantes en sus vidas; es así

como la situación vivida por el virus del Covid-19 a nivel mundial, se convirtió en una situación compleja para el personal de salud, quienes estaban batallando de frente contra un virus tan letal, los cuales, lograron encontrar los recursos internos para hacer frente a la situación y evidenciar también, que a pesar del sufrimiento se le puede dar un significado a la vida, siguiendo unos lineamientos que finalmente conducen a la persona a ese encuentro tan importante en su vida. Siendo este una fuerza que impulsa el vivir cada día, por medio de la voluntad de sentido en orientación a la existencia, postura definida por diferentes autores dentro del marco teórico.

Además, se hace evidente que los 3 participantes no presentan reacciones que den cuenta de un vacío existencial, y se puede evidenciar, el grado de persistencia con el que se mantuvieron en esa tensión de no derrota frente a lo valioso de su existir, y de su ser persona en el mundo, y la estabilidad en el sentido objetivo en el que se situaron, son el claro ejemplo de cómo se puede encontrar sentido a su vivir desde las experiencias más complejas, a partir de unos lineamientos correspondientes a los radicales antropológicos existenciales.

Recomendaciones

A nivel de intervención, es importante que las clínicas y diferentes centros asistenciales brinden al personal de salud, espacios para fortalecer el sentido de existencia, mediante herramientas de afrontamiento, para que cada situación que se presente en sus vidas no obstaculice ese alineamiento de los radicales existenciales, causando posibles efectos negativos en sus vidas, hoy en día vemos que no solo la pandemia pudo haber causado un contrasentido en el personal de salud, sino que también, se presentan, las largas y extensas jornadas laborales y todo lo que esto conlleva que puede llegar a inhibir los ámbitos existenciales, por esto es importante que se fortalezca la voluntad de sentido y el persistir ante cada situación compleja que se presente, en aras a que no se convierta en riesgo el perder ese sentido. Promover el abordaje interdisciplinario con las áreas de psicología y seguridad y salud en el trabajo, en aras de fortalecer las estrategias de afrontamiento en el personal de salud, en dirección a la búsqueda y descubrimiento del sentido de vida personal.

En cuanto a futuras investigaciones, se sugiere a partir de este trabajo investigativo, seguir explorando el tema de sentido de existencia en los auxiliares de enfermería, en el contexto Quindiano, con el fin de promover la salud mental en una población que merece ser reconocida por su gran labor a nivel mundial, y que pese a todo lo que trae el ejercer esa profesión, cada vez las personas valoren más el trabajo de los auxiliares de enfermería y agradezcan su labor, esa labor ejercida con vocación por la mayoría, siempre en búsqueda del bienestar humano. Así mismo que no sean motivo de descremación o rechazo sino de admiración y agradecimiento por todas las personas, por su gran labor. Y con ello, motivar a nuevas investigaciones a que hagan cada vez más valiosa la aproximación al sentido de vida.

Con respecto a la pandemia, pese a que no se encontraron hallazgos significativos con relación al impacto en el sentido de existencia de los tres participantes, es importante continuar profundizando con investigaciones desde lo cuantitativo, que permitan dar cuenta de los efectos psicológicos del Covid-19.

Referencias

- Ley 1090 , Ley 1090 de 2006 (Congreso de la República de Colombia. 6 de Septiembre de 2006).
- Almario, L., De_Valle, M., Jiménez, L., Guerrero, Francisco, & Hernández, M. (2006). La calidad de vida de las enfermeras en un hospital de tercer nivel, en México. *Revista Mexicana de enfermería cardiológica*, 14(2), 51-55. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2006/en062c.pdf>
- Aquino, T. A. (2009). *Atitudes e intenções de cometer o suicídio: Seus correlatos existenciais e normativos*. João Pessoa, PB, Brasil): Universidad Federal de Paraíba,.
- Aranguren, L. (2000). *El reto de ser persona: una aproximación a la antropología de Jean Lacroix*. . Madrid: : BAC.
- Aristóteles. (2007). *Ética Nicomaquea. Trad. y notas de Julio Pallí Bonet*. Barcelona: RBA Libros (Biblioteca Clásica Gredos).
- Balde, C., Pela, M., Díaz, D., Rodríguez, M., & Moreno, A. (2021). Vivencias del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Tenerife en tiempos de Covid-19. *Cultura de los Cuidados*, 55-71. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.esp2.05>
- Ballesteros, M. A., Barrera, A. S., & Bazante, C. (2022). *Percepción de la espiritualidad del personal asistencial de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Susana López de Valencia como recurso de afrontamiento ante la la muerte de sus pacientes; una mirada desde la logoterapia*. Popayan : Fundación Universitaria de

Popayán. Obtenido de

<http://univida.fup.edu.co/repositorio/files/original/489e324ec7aa071bc38da15099532b60.pdf>

Buber, M. (2005). *Yo y Tú*. Madrid: Caparrós Editores.

Burgos, J. M. (2003). *El personalismo. Autores y temas de una filosofía nueva*. Madrid: Palabra.

Cáceres, D. I. (Enero- Abril de 2020). Enfermería, pandemia y fatiga por compasión: una reflexión general sobre el 2020. *revistas.ufps.edu.co*, 18(1). Obtenido de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2674/3156>

Cadavid, M., & Díaz, V. (2009). *Tipos de sentido de vida en los jóvenes universitarios en Bogotá*. Chía, Cundinamarca, Colombia: Universidad de la Sabana.

Cadavid, M., & Díaz, V. (2014). Propuesta de un modelo antropológico-existencial del sentido de vida. *Pensamiento y Cultura*, 2(17), 145-180. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70138492007>

Cogollo, M. Z., & Bustamante, G. E. (2010). Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena Colombia. *Avances en Enfermería*, 23(1), 31-38.

COREN. (2017). *Sistema Único de Salud. Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde*. Sao Pablo.

Cortéz, A., Lozano, F., & Lemus, H. (2021). *Contagio por Covid-19 en auxiliares de enfermería en un Hospital Nivel II*. Obtenido de

<https://repositorio.unitec.edu.co/bitstream/handle/20.500.12962/873/Contagio%20por%20Covid-19%20en%20Auxiliares%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en%20un%20Hospital%20Nivel.pdf?sequence=1>

Dumian Medical SAS. (2022). *Dumian Medical SAS. Nuestros servicios*. Obtenido de dumianmedical.net: http://www.dumianmedical.net/site_dumian/node

EL TIEMPO. (18 de Marzo de 2020). *Lo que se sabe sobre los dos primeros casos de coronavirus en Armenia*. Obtenido de www.eltiempo.com:
<https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/coronavirus-en-armenia-se-presentan-los-dos-primeros-casos-en-quindio-474346>

Frankl, V. (1994). *La voluntad de sentido. Escritos selectos sobre logoterapia*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. (1999). *El hombre en busca de sentido último*. . Barcelona: Paidós.

Frankl, V. (2000.). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*, (3 edición. ed.). Barcelona:: Herder.

Frankl, V. (2001). *Psicoterapia y existencialismo. Escritos selectos sobre logoterapia*. . Barcelona: Herder.

Frankl, V. (18 de Marzo de 2016). *Lo que nos motiva*. Obtenido de universia.net:
<https://www.universia.net/es/actualidad/vida-universitaria/lo-que-nos-motiva-viktor-frankl-1137519.html>

- Franquet, M. (1996). *Persona, acción y libertad. Las claves de la antropología en Karol Wojtyła*. Pamplona: EUNSA.
- Freire, J. (2002). *El Humanismo de la Logoterapia de Viktor Frankl. La aplicación del análisis existencial en la orientación personal*. Pamplona: EUNSA.
- Fuentes, G. P. (2020). Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. *Revista Colombiana De Enfermería*, 19(1), e017. Obtenido de <https://doi.org/10.18270/rce.v19i1.2970>
- Gallego, L. A., López, D. C., Piñeres, J. E., Rativa, Y. N., & Téllez, Y. V. (2017). El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. *Revista Psicología Científica*. Obtenido de <https://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria/>
- García, C. (2004). *Viktor E. Frankl, La humanidad posible*. México: Ediciones LAG.
- García-Valenzuela, P. A. (2013). *El sentido de vida del interno de medicina interna en la práctica hospitalaria, basado en la relación médico paciente Tesis*. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Obtenido de https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5504/Tesis%20doctoral_Patricia%20Alejandra%20Garc%C3%ADa%20Valenzuela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gilles, D. (2021). El trabajador de la salud en tiempos de covid-19. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, , 39(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/120/12067948012/movil/>

- González, C., Oter, M., & Martínez, e. a. (2022). *El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19, Enfermería Intensiva*,. Madrid, España: Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid,. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.09.005>
- Hermann, A., Ospina, A., Silva, M., & Villada, B. (2003). *Trato humanizado en el cuidado de la enfermería Hospital Universitario San Jorge*.,. Pereira, Colombia: Universidad Libre Seccional Pereira, Facultad de enfermería. Obtenido de <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/16046/TRATO%20HUMANIZADO%20.pdf?sequence=1>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta edición ed.). México D.F.: Mc Graw Hill.
- Hildebrand, D. (2001). *El corazón. Un análisis de la afectividad humana y divina*. Madrid: Palabra.
- Kruse, M. (2006). Enfermagem moderna a ordem do cuidado. *Rev. Bras. Enferm* 59, 403-410. .
- Lacroix, J. (1980). *Filosofía de la culpabilidad*. . Barcelona: Herder.
- Ley Estatutaria 1581, Ley Estatutaria 1581 de 2012 (El Congreso De Colombia 17 de Octubre de 2012).
- Losada, A. V., & Miller, N. B. (2021). El sentido de la vida en profesionales de enfermería. . *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 89-96.

- Maguiña, C., Gastelo, R., & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Hered*, 31(1), 125-131. Obtenido de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3776/4205>
- Maslach, C., & Leiter, M. (2008). Early Predictors of Job Burnout and Engagement. (A. P. Association, Ed.) *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498 –512. Obtenido de <file:///E:/A%20TU%20TESIS/TRABAJOS%20VIGENTES/ISABEL%20APA%20PSICOLOGIA/INTERNET/maslach.pdf>
- Morales, B., & Palencia, J. (2020). Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de covid-19. *Enferm Inv.*, 5(3), 71-78. Obtenido de [file:///D:/DES/914-110-2160-1-10-20200706%20\(1\).pdf](file:///D:/DES/914-110-2160-1-10-20200706%20(1).pdf)
- OMS. (13 de Enero de 2020). *Declaración de la OMS sobre el nuevo coronavirus detectado en Tailandia*. Obtenido de Organización MUndial de la Salud, Comunicado de Prensa: <https://www.who.int/es/news/item/13-01-2020-who-statement-on-novel-coronavirus-in-thailand>
- Pérez, M. C., Márquez, M. M., MoleroJurado, M. M., Barragán, A. B., Martos, A., & Gázquez, J. (2018). Inteligencia emocional y empatía como predictores de la autoeficacia en Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.02.016>, 9(2), 75-83. Obtenido de <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.02.016>
- Polo, L. (2005). *Lo radical y la libertad. Cuadernos de Anuario filosófico. Nº 179*. Pamplona: Universidad de Navarra.

Quintero., M., & Gómez, M. (2010). El cuidado de enfermería significa ayuda. AÑO 10 - VOL.

10 N° 1 - CHÍA, COLOMBIA. *Scielo*, 10(1). Obtenido de

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v10n1/v10n1a02.pdf>

Rendon, C., & Vargas, M. (2019). *El precio de la vocacion en el personal de enfermeria y su*

familia. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia: Facultad Nacional de Salud

Pública, .. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n2/1561-2961-enf-35-02->

[e1998.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n2/1561-2961-enf-35-02-e1998.pdf)

Resolución 8430, Resolución 8430 de 1993 (Ministerio de Salud 4 de Octubre de 1993).

Rodríguez, A., & Ortunio, M. (Enero –Junio de 2019). Resiliencia en trabajadores de la salud de

una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *REV REVISTA VENEZOLANA DE*

SALUD PÚBLICA., 7(1), 27-33. Obtenido de

<https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/2182/1220>

Rojas, J., Lopera, M., Forero, C., & García, L. (2021). Cuidar al paciente con COVID-19: entre

la incertidumbre y el deseo de salir adelante. [Internet]. *Revista Colombiana de*

Enfermería, 20(2), e035. Obtenido de <https://doi.org/10.18270/rce.v20i2.3291>

Ruíz, G. (2013). *Vulnerabilidad y transmisión del sentido en la bioética del cuidado*.

Aportaciones de Gabriel Marcel, Víctor Frankl y Elisabeth Kubler-Ross. Programa de

Doctorado Ética y Democracia. Obtenido de

<https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/28427/TESIS+DOCTORAL+SANDRA+R>

[UIZ+GROS+2013.pdf?sequence=1](https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/28427/TESIS+DOCTORAL+SANDRA+RUIZ+GROS+2013.pdf?sequence=1)

- Ruíz, S. (2013). *Vulnerabilidad y transmisión del sentido en la bioética del cuidado*. Aportaciones de Gabriel Marcel, Víctor Frankl y Elisabeth Kubler-Ross. Tesis Doctoral Programa de Doctorado Ética y Democracia. Obtenido de <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/28427/TESIS+DOCTORAL+SANDRA+RUIZ+GROS+2013.pdf?sequence=1>
- Ruiz, S. (2013). *Vulnerabilidad y transmisión del sentido en la Bioética del Cuidado: aportaciones de Gabriel Marcel, Viktor Frankl y Elisabeth Kübler-Ross*. Valencia, España: Universidad De valencia.
- Scheler, M. (1998). *Ordo amoris*. Madrid: Caparrós.
- Sellés, J. (2010). “*Los filósofos y los sentimientos*”. *Cuadernos de Anuario Filosófico*. 227. Pamplona: Universidad de Navarra.
- Terradas, A. S. (2011). Habilidades para una vida con sentido, como vivir mejor desde la logoterapia. En F. Viktor, *Escuela de Vida*. Barranco.
- Travelbee, J. (1979). *Intervención en enfermería psiquiátrica*. Cali, Colombia.
- UAN. (2020). *Universidad Antonio Nariño, Sede Armenia, Generalidades*. Obtenido de [uan.edu.co/armenia](https://www.uan.edu.co/armenia): <https://www.uan.edu.co/armenia>
- Valdes, P. et al. (8 de Junio de 2021). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Educación y práctica de la Medicina [online]*, 45(3), 55-69. Obtenido de <http://actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1975/956>

Vargas, L. M. (Marzo de 2017). Intervención educativa para enfermería: cuidado espiritual durante la enfermedad crónica.2017.17.1.4. *Aquichan*, 17(1), 30-41. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v17n1/1657-5997-aqui-17-01-00030.pdf>

Yepes, R. (1997). *La persona y su intimidad*, Cuadernos de anuario Filosófico, 48. Pamplona: Universidad de Navarra.

Apéndices

Apéndice 1. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO:

EL SENTIDO DE LA EXISTENCIA EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA CIUDAD DE ARMENIA, QUINDIÓ.

Yo _____ Identificado con CC ()
 No. _____, expedida en _____, en mi calidad de
 ciudadano del municipio de _____ con residencia en
 _____, teléfono _____ de _____ años de edad,
 manifiesto que he sido informado sobre el estudio que va a realizar la estudiante Isabel
 Cristina Garzón Soto del programa de Psicología de IX Semestre de la Universidad Antonio
 Nariño, Sede Armenia, con carnet estudiantil número 20251811487, relacionado con el
 sentido de vida y el adulto mayor en tiempos de pandemia por el Covid 19 en el municipio de
 Armenia, recibiendo toda la información; además que me ha explicado y he entendido las
 condiciones generales que se encuentran en este documento que describe la actividad que se
 desarrollará.

Tengo conocimiento y acepto que se me realizará una entrevista semiestructurada, la cual
 será grabada en audio, pero que esta grabación solo será de uso académico y entiendo que toda la

información concerniente a esta entrevista es de carácter confidencial y no será divulgada ni entregada a ninguna otra institución o persona sin mi consentimiento expreso.

Así mismo, manifiesto haber obtenido respuestas a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Se me explicó que no existe procedimiento alternativo y estoy informado que mi participación en el proyecto es libre y voluntaria y puedo desistir de ella en cualquier momento, al igual que solicitar información adicional a los avances de la investigación; igualmente se me informó que una vez culminada la investigación me serán socializados los resultados de esta.

Conozco el objetivo del proyecto de investigación, enfocado en describir el sentido de la existencia de los auxiliares de enfermería durante la pandemia del Covid-19 en el municipio de Armenia. En forma expresa manifiesto a la investigadora, que he leído y comprendido íntegramente este documento y en consecuencia acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven.

He leído, comprendido y accedido a lo anteriormente mencionado y acepto por lo tanto participar en el estudio mencionado

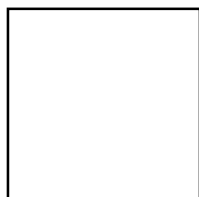
Nombres y Apellidos:

Firma _____

CC.

Fecha _____

Huella



Apéndice 2. Guía para entrevista semiestructurada



GUIA DE PREGUNTAS

Entrevista semiestructurada

Buenos días, ante todo quiero agradecer el tiempo que dispone para la realización de esta entrevista. De igual manera me permito informarle que la información que me suministre es de tipo confidencial y solamente será utilizada para los fines que represente este trabajo investigativo, por lo tanto, le solicito el mayor valor de sinceridad al responder cada una de las preguntas que le realizaré a lo largo de este encuentro; también le digo, que toda la información que me sea proporcionada es muy valiosa para este proyecto.

1. ¿Qué sensaciones le genera el ayudar a otro en una situación de enfermedad?
2. ¿Porque le gusta la enfermería?
3. ¿Dentro de la ayuda y bienestar a la otra persona en situación de enfermedad, como llevo a cabo usted el ejercicio en pandemia con pacientes contagiados por covid-19?
4. ¿Qué le motivó a estudiar enfermería?
5. ¿Qué valores identifica en el ejercicio de esta profesión?

6. ¿En qué situaciones ha experimentado la realización de esos valores?
7. ¿Describa situaciones en el proceso de atención a pacientes contagiados en las que dejó de pensar en sus necesidades por atender necesidades de los enfermos?
8. ¿Qué es para usted el arte?
9. ¿Qué relación encuentra entre la enfermería y el arte? ¿Por qué?
10. ¿Cómo utiliza la originalidad en el desarrollo de su profesión?
11. ¿Cómo utilizó la creatividad en cada turno cuando empezó la pandemia?
12. ¿Como ha desarrollado la creatividad al momento de solucionar problemas dentro de su área laboral?
13. ¿Cómo enfrenta las adversidades que se presentan en su trabajo?
14. ¿Describa cómo puede ver reflejados en la enfermería valores como la belleza y la estética?
15. ¿Cuáles son las formas en las que la experiencia en su profesión le aporta al conocimiento?
16. ¿Qué es para usted la espiritualidad?
17. ¿Dentro del ejercicio de la enfermería como desarrolla la espiritualidad?
18. ¿En qué circunstancias la espiritualidad se refleja en el ejercicio de su profesión?
19. ¿De qué manera la espiritualidad le ayudó a sobrellevar la situación que se presentó cuando inició la pandemia?

20. ¿En qué circunstancias ha experimentado la desesperanza y/o el desconcierto dentro de su profesión?
21. ¿En qué situaciones ha experimentado la culpa dentro de su profesión durante la pandemia?
22. ¿En qué situaciones ha experimentado amor y odio dentro del ejercicio de su profesión durante la pandemia?
23. ¿En qué situaciones ha experimentado alegría y tristeza dentro de su profesión?
24. ¿En qué situaciones ha experimentado misericordia y/o soberbia dentro de su profesión?
25. ¿Como se vivieron los primeros momentos en cada turno al iniciar la pandemia?
26. ¿Describa sus espacios para recrearse y descansar durante el tiempo de la pandemia?
27. ¿Describa experiencias en las que la enfermería le permite hacer conciencia del valor de la gratitud?
28. ¿Como eran esos descansos después de días de turno y en medio de la catástrofe que se estaba viviendo?
29. ¿Para usted que es la esperanza?
30. ¿De qué manera experimentó la esperanza durante la pandemia?
31. ¿Cómo plasma la esperanza en la visualización de su profesión a futuro?
32. ¿Por qué es importante fomentar la esperanza?
33. ¿Cómo fomenta la esperanza en su profesión?

34. ¿Argumente cuáles son los valores que su trabajo le permite alcanzar?
35. ¿En qué circunstancias ha experimentado que lo que realiza con respecto a su profesión deja huella en su vida?
36. ¿Describa las acciones que realiza en su trabajo y como se siente con respecto a este desempeño?
37. ¿Cómo cree que sus valores se fortalecen desde su trabajo?
38. ¿Qué tan importante es para usted despertar cada día y saber que va a cumplir una jornada laboral?
39. ¿Cree que gracias a su profesión ha logrado cumplir con los objetivos y proyectos que se ha propuesto?
40. ¿Cómo fue la relación con su trabajo durante la pandemia?
41. ¿Cuáles fueron las emociones que se presentaron frente al rol de enfermería al momento de iniciar la catástrofe de la pandemia?
42. ¿Cuáles son las características de su espacio de trabajo?
43. ¿Bajo qué experiencias cree que el espacio en el que desempeña su trabajo es el adecuado?
44. ¿Hasta qué punto considera que su profesión le permite obtener los bienes que ha soñado?
45. ¿Cómo son los vínculos con sus compañeros?
46. ¿De qué manera su institución lo hace sentir como parte de una familia?

47. ¿Qué lo identifica a usted con el gremio de enfermería?
48. ¿Qué lo identifica a usted con la institución?
49. ¿Qué acciones realiza para ampliar el conocimiento frente a la vida profesional?
50. ¿Hasta qué punto considera que se siente apropiado del conocimiento de su profesión?
51. ¿En qué aspectos considera que debe ampliar el conocimiento sobre sí mismo?
52. ¿Bajo qué circunstancias ha sentido que las situaciones de los pacientes la o lo tocan emocionalmente?
53. ¿Qué experiencias dentro de su área laboral la o lo han conmovido emocionalmente?
54. Describa si las reacciones emocionales varían dependiendo de la población que atiende
55. ¿Qué emociones experimentó cuando se presentó la situación de confinamiento y el saber que ustedes iban a ser los primeros en enfrentarse a la batalla directamente con el virus Covid - 19?
56. ¿Qué tan seguro se sentía usted con las condiciones ambientales que le proporcionó su trabajo en pandemia?
57. ¿De qué manera llegó a sentir que el lugar de trabajo representaba una amenaza para su familia cuando se dio la pandemia?
58. ¿Cómo ponía en práctica acciones para evitar transmitir el virus a las demás personas y a su familia?

59. ¿De qué manera cree que la institución le brindó los equipos necesarios de protección personal?
60. ¿De qué manera siente que se adaptó fácilmente a la utilización de esos elementos?
61. ¿Cómo percibía esa realidad de pandemia que se vivía en ese momento?
62. ¿Qué tan agradable o desagradable fue para usted realizar labores en tiempo de pandemia?
63. ¿Bajo qué circunstancias llegó a sentir miedo?
64. ¿Durante el transcurso de la pandemia que situaciones de enfermedad, muerte, patologías, impactaron su área afectiva?
65. ¿De qué manera se proporciona usted un descanso y renovación física y mental?
66. ¿Describa las situaciones en las que se llegó a sentir fatigada o fatigado por su trabajo?
67. ¿De qué manera reconoce los espacios que la institución le ofrece para el descanso?
68. ¿Qué actividades realiza que le permitan aprovechar al máximo sus días de descanso?
69. ¿Qué actividades realiza para compartir ratos agradables con su familia?
70. ¿De qué manera siente que su descanso es suficiente para recuperar nuevamente las energías perdidas con las actividades de su trabajo?
71. ¿De qué manera se cuida físicamente?
72. ¿Cuáles son las acciones que usted implementa para el cuidado de su alimentación?

73. ¿Describa las posibles situaciones en las que su trabajo le permite cuidarse y alimentarse bien?

74. ¿De qué manera se interesa por el bienestar del otro?

75. ¿En qué situaciones ha experimentado que su familia, hijos, padres, hermanos etc. ¿La o lo apoyan?

76. ¿Cuáles son los espacios que destina para el contacto y la interacción social?

77. ¿De qué manera se preocupa por el bienestar de las demás personas?

78. ¿Porque es importante para usted el contacto con las demás personas?

79. ¿Bajo qué circunstancias se preocupa por el bienestar de las personas?