

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y
PSIQUIATRÍA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO ANTE EL ESTRÉS DIRIGIDO A UN GRUPO DE
PERSONAS FUNCIONARIAS DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA
RICA**

Trabajo final sometido a la consideración de la Comisión del Programa
de Estudios de Posgrado de Ciencias de la Enfermería para optar al
grado y título de Maestría Profesional de Enfermería en Salud Mental y
Psiquiatría.

MÓNICA MORA MIRANDA

SAÚL TABORA COCA

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

2023

Dedicatoria

A mi Dios que en su infinita gracia depositó sobre mí el deseo de continuar estudiando y superarme como enfermero especialista en Salud Mental y Psiquiatría y que, además, me brindó las fuerzas necesarias durante todo el proceso, desde su inicio hasta este momento de culminación. Su palabra dice que Él tiene planes de bien para nosotros, con el fin de darnos esperanza y un futuro; hoy soy partícipe de eso y fiel testigo.

A Mónica, la persona que se encargó de brindarme su apoyo y amor, esa fiel compañera que todos deberían tener, una mujer sumamente esforzada e inteligente. Gracias por todo el tiempo compartido y los trabajos realizados. Te amo.

Saúl.

A Dios, por ser mi fortaleza, mi guía y mi apoyo constante.

A mis padres, por su amor, comprensión, soporte y acompañamiento en cada momento de mi vida, agradezco la fe depositada en mí y su ejemplo para no rendirme nunca.

A mis hermanos por su cariño, sus palabras de aliento y motivación, siempre recordándome el camino a seguir.

A Saúl, mi fiel compañero de la maestría, gracias por su comprensión, su apoyo contante y por haber sido parte de todo este proceso, agradezco su tiempo y colaboración en cada momento.

Mónica.

Agradecimientos

Experimentamos una gran satisfacción al ser parte de un proceso de transformación personal y profesional. Por tal motivo, agradecemos a cada una de las personas que formaron parte de este proceso.

Agradecemos primeramente a Dios por brindarnos la oportunidad de realizar un estudio de post grado en la mejor universidad de Latinoamérica, Universidad de Costa Rica; y por poner en nuestros corazones el deseo de especializarnos en el área de la Salud Mental y la Psiquiatría, campo de trabajo sumamente importante para el desarrollo de la Enfermería y la salud.

Asimismo, agradecemos a cada docente que tuvimos durante los 2 años de maestría, por su esfuerzo y dedicación para impartir los cursos, pero sobre todo por el compartimiento de su conocimiento, máxime en el tiempo de pandemia en el cual se desarrolló la maestría, lo que conllevó a que todas las clases fueran de manera virtual, algo nuevo tanto para docentes como para estudiantes.

Agradecemos también al Programa de Estudios de Postgrado de la Universidad de Costa Rica por habernos aceptado en su programa de maestrías profesionales de Enfermería y por facilitar los recursos necesarios para el desarrollo del plan de estudios.

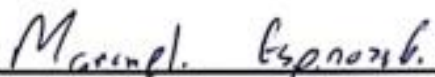
Finalmente, se agradece de manera muy especial a la Oficina de Bienestar y Salud por acceder a formar parte de este proyecto final de graduación y reunir un grupo de personas interesadas en el desarrollo de técnicas de afrontamiento al estrés,

este proceso facilitó en gran medida la gestión administrativa del mismo y por ende el aprovechamiento tanto para la población participante como para los facilitadores.

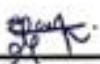
"Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Maestría Profesional en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría."



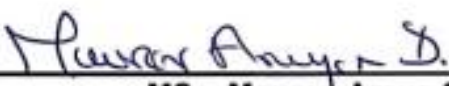
Mag. Juan Pablo Muñoz Campos
Representante de la Decana del Sistema de Estudios de Posgrado



M.Sc. Marianela Espinoza Guerrero
Representante de la Directora del programa de Posgrado



MSc. Maricruz Pérez Retana
Profesora Guía



MSc. Mauren Araya Solís
Lectora



Mag. Carolina Soto Aguilar
Lectora



Saúl Tabora Coca
Sustentante



Mónica Mora Miranda
Sustentante

Tabla de contenido

Dedicatoria	i
Agradecimientos.....	ii
Hoja de aprobación	¡Error! Marcador no definido.
Tabla de contenido.....	v
Resumen	xi
Capítulo I.....	1
Punto de Partida.....	1
1. Introducción	2
1.2. Punto de Partida	5
1.2.1. ¿Qué es sistematizar?	6
1.2.2. ¿Por qué sistematizar la práctica realizada?	7
1.3. Plan de sistematización	9
1.3.1 ¿Para qué queremos sistematizar?	10
1.3.2 ¿Qué experiencias queremos sistematizar?	10
1.3.3 ¿Qué aspectos centrales de esta experiencia interesan más?	11
1.3.4 ¿Qué fuentes de información tenemos o necesitamos?	12
1.3.5 ¿Qué procedimiento vamos a seguir?	13
1.4 Contexto Teórico.....	15

1.4.1 Salud.....	16
1.4.2 Salud Mental.....	17
1.4.3 Determinantes de la Salud Mental.....	18
1.4.4 Entorno	20
1.4.5 Enfermería.....	21
1.4.6 Enfermería en Salud Mental	22
1.4.7 Estrés.....	24
1.4.8 Técnicas de afrontamiento.....	25
1.4.9 Inteligencia emocional	26
1.4.10 Género.....	27
1.4.11 Teoría de sistemas de Betty Neuman.....	29
<i>1.5 Contexto Metodológico</i>	<i>35</i>
1.5.1 Enfoque paradigmático	35
1.5.2 Proceso de Enfermería.....	37
1.5.3 La dinámica grupal como método de intervención.....	41
1.5.4 Diseño del Perfil de Entrada	47
1.5.4.1 Técnicas de recolección de la información	49
1.5.5 Diseño del Perfil de Salida.....	50
1.5.6 Análisis de los datos	50
1.5.7 Consideraciones éticas.....	50
Capítulo 2.....	52
Recuperación del proceso vivido	52

<i>2.1 Justificación</i>	<i>53</i>
<i>2.2 Antecedentes</i>	<i>58</i>
2.2.1 Antecedentes Internacionales.....	58
2.2.2 Antecedentes Nacionales	64
<i>2.3 Problema a intervenir</i>	<i>68</i>
<i>2.4 Objetivos de la intervención</i>	<i>69</i>
2.4.1 Objetivo general.....	69
2.4.2 Objetivos específicos	70
<i>2.5 Objetivo institucional</i>	<i>70</i>
<i>2.6 Imagen objetivo.....</i>	<i>71</i>
<i>2.7 Entorno</i>	<i>71</i>
<i>2.8 Coordinaciones</i>	<i>72</i>
<i>2.9 Cronograma del proceso vivido.....</i>	<i>73</i>
<i>2.10 Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría</i>	<i>76</i>
2.10.1 Pre-intervención.....	76
2.10.2 Población	76
<i>2.11 Consideraciones éticas</i>	<i>77</i>
<i>2.12 Síntesis del Perfil de Entrada.....</i>	<i>77</i>
<i>2.13 Planeamiento de la intervención</i>	<i>90</i>
<i>2.14 Descripción del programa</i>	<i>91</i>
<i>2.15 Resultados del perfil de salida</i>	<i>118</i>

2.16 Las/os facilitadoras/es y el Proceso Vivido	124
Capítulo 3.....	126
¿Por qué pasó lo que pasó?	126
Capítulo 4.....	140
Puntos de llegada.....	140
4.1 Conclusiones.....	141
4.2 Recomendaciones	144
4.2.1 Recomendaciones para la Oficina de Bienestar y Salud	144
4.2.2 Recomendaciones para estudiantes y profesionales de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría	145
4.2.3. Recomendaciones a la Maestría Profesional de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad de Costa Rica	146
Anexos	148
Anexo 1. Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de Newman.	148
Anexo 2. Entrevista semiestructurada.....	158
Anexo 3. Escala de estrés percibido	160
Anexo 4. Formulario evaluativo final	162
Anexo 5. Consentimiento informado	164

Referencias bibliográficas	171
----------------------------------	-----

Índice de Tablas

Tabla 1. Cronograma del plan de sistematización.....	14
Tabla 2. Criterios utilizados en la definición del concepto de grupo	43
Tabla 3. Planificación de cada sesión	73
Tabla 4. Características de los/las participantes del grupo para el perfil de entrada	78
Tabla 5. Plan de Enfermería de Salud Mental basado en la taxonomía NANDA, NOC y NIC.	90
Tabla 6. Escala de estrés percibido	160

Índice de Figuras

Figura 1. Modelo de determinantes de la salud.	28
---	----

Resumen

El presente trabajo de investigación aplicada, denominado “Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para la promoción de Estrategias De Afrontamiento ante el estrés dirigido a un grupo de personas funcionarias de la Universidad de Costa Rica”, responde a la necesidad de abordaje y fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento que poseen las personas portadoras de estrés, ello derivado de quehaceres y situaciones diarias en entornos laborales, familiares, entre otros; que pueden exceder los mecanismos de respuesta utilizados habitualmente ante los factores estresantes.

Se realizó un abordaje desde Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, primero se efectuó un diagnóstico en base a las estrategias de afrontamiento de las y los participantes, luego se diseñó un proceso de intervención grupal según las necesidades en salud mental identificadas, posteriormente se implementó dicho proceso de intervención y finalmente se evaluó. Dicha intervención se analizó a través de la sistematización de experiencias, propuesta por Jara (2018), a la luz de la Teoría de Betty Neuman y tomando en cuenta el paradigma de la Transformación.

A través de la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, se contribuyó de manera positiva a la salud mental de las personas participantes, se cumplió con los objetivos planteados y se contribuyó al conocimiento de Enfermería.

Palabras clave: Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, Estrategias de Afrontamiento, Estrés, Género, Sistematización de Experiencias.

Abstract

The present work of applied research, called "Intervention of Mental Health and Psychiatric Nursing for the promotion of Coping Strategies in the face of stress directed to a group of civil servants of the University of Costa Rica", responds to the need to address and strengthen the coping strategies that people with stress have, derived from daily tasks and situations in work and family environments, among others, which may exceed the response mechanisms usually used in the face of stressors.

A Mental Health and Psychiatric Nursing approach was carried out, first a diagnosis was made based on the coping strategies of the participants, then a group intervention process was designed according to the identified mental health needs, then the intervention process was implemented and finally it was evaluated. Said intervention was analyzed through the systematization of experiences, proposed by Jara (2018), in light of Betty Neuman's Theory and taking into account the paradigm of Transformation.

Through the intervention of Nursing in Mental Health and Psychiatry, a positive contribution was made to the mental health of the participants, the objectives set were met and a contribution was made to the knowledge of Nursing

Capítulo I

Punto de Partida

1. Introducción

En el mundo actual, ocurren cambios constantes que se desarrollan en las diferentes actividades humanas y dentro de los distintos entornos que vive cada persona, tales como: laborales, familiares, entre muchos otros. Estos cambios son oportunidades para el desarrollo personal y social, pero también producen nuevos riesgos psicosociales.

El término estrés se ha convertido en un vocablo habitual en la sociedad actual, con el grave error de su normalización. El estrés es un fenómeno cada vez más importante en la sociedad moderna y se produce en prácticamente todos los grupos sociales. Un mal abordaje del estrés desencadena enfermedades y contraproducentes en el adecuado desarrollo de la vida. Las exigencias sociales, como la economía, las relaciones interpersonales y el tipo de cultura costarricense, convierten al estrés en un compañero más del día a día.

La herramienta U-Report de la Unicef, menciona que las y los jóvenes de Costa Rica han experimentado ansiedad, aburrimiento y depresión, durante el confinamiento producido por las crisis de la pandemia del Covid-19. Lo que ha afectado la salud mental.

Específicamente el estudio menciona:

Un 34% de las personas adolescentes y jóvenes, entre 13 y 35 años, dicen sentir ansiedad. Un 45% de las personas adolescentes y jóvenes, entre 13 y 35 años, tiene una percepción pesimista del futuro. Un 26 % de las personas

encuestadas dicen necesitar el contacto con personas jóvenes para seguir adelante. (UNICEF, 2020).

Es notable como los diferentes acontecimientos que generan ansiedad, pesimismo y depresión se relacionan de forma directa con el estrés, es por eso que, llegados este punto, surge la pregunta: ¿Qué tan estresadas están las personas en sus vidas personales verdaderamente?

Como respuesta a esta pregunta y tomando en cuenta los múltiples factores adversos que el estrés representa en la vida de un individuo, se decide llevar a cabo una intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para la promoción de estrategias de afrontamiento ante el estrés. Por lo cual se desarrolló de manera virtual en un periodo comprendido entre el 1 de junio al 20 de julio del 2022.

Tomando en cuenta que la Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría tiene la meta de promocionar a la persona en todas sus dimensiones: física, relacional, social, psicológica, moral y espiritual; todo esto mientras se presta atención a sus derechos y deberes, además del transcurso de sus funciones y los quehaceres o responsabilidades cotidianas.

También resulta importante mencionar que el accionar de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría está diseñado para responder a las necesidades de la persona considerando contextos familiares, educativos, de antecedentes, situación económica y relaciones interpersonales, y que todos estos factores fueron tomados en cuenta por los facilitadores durante la intervención de Enfermería.

Objetivo de la intervención

El objetivo de esta intervención fue utilizar el proceso de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría bajo la teoría de Betty Neuman en un grupo de trabajadores y trabajadoras de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica para el desarrollo de estrategias de afrontamiento al estrés.

Las experiencias vividas a lo largo de las intervenciones fueron sistematizadas con el objetivo de una mayor comprensión para el conocimiento y mejoramiento de la puesta en práctica. Según Jara “Obtener aprendizajes de la experiencia permite tener criterios para mejorarlas, enfatizando los elementos más dinámicos y positivos y dejando de lado los aspectos más retardatarios y deficientes”. (Jara, 2018, p. 87).

Esta intervención tuvo una modalidad virtual para la cual se requirió de la plataforma zoom, además de ordenadores y de la aplicación de WhatsApp para contactar y dar seguimiento a los y las participantes.

El método de sistematización en que se basa este proceso, se basó en los 5 momentos propuestos por O. Jara, los cuales son:

- El punto de partida
- Plan de sistematización (Las preguntas iniciales)
- La recuperación del proceso vivido
- La reflexión de fondo
- Los puntos de llegada

A continuación, se presenta el primer momento de la sistematización.

1.2. Punto de Partida

El primer momento de la sistematización parte desde la propia experiencia, que, Jara (2018) lo explica de la siguiente manera:

En definitiva, el criterio principal a utilizar es el de convertir a quienes fueron protagonistas de la experiencia, en protagonistas de la sistematización, lo cual puede hacerse dividiendo tareas y responsabilidades para incorporar determinadas personas en ellas; conformar un equipo pequeño que dedique tiempo para ir preparando determinados insumos y luego fomentar la participación de un grupo mayor para discutirlos y procesarlos, etc. (p. 137).

Esta conversión de la experiencia a la sistematización que menciona Jara, es sumamente importante para Enfermería, ya que, a partir de este proceso comienza la formación de experiencias vividas dentro del quehacer de la profesión, como lo es la acumulación de saberes y saberes adquiridos a partir de la investigación, la teoría, la práctica y las intervenciones deliberadas que viabilizan el proceso de cambio en la sociedad; experiencias que en casos limitados pueden ser detectadas, debido a la complejidad de los procesos. En tal escenario, es recomendable combinar, organizar, fundamentar, recopilar y comunicar estos procesos superiores, lo que se puede lograr mediante la sistematización de la experiencia.

Para Gómez, Cometto & Malvárez (2013):

“La tarea es delimitar el objeto de estudio precisando con especificidad la experiencia que se busca sistematizar, indicando quiénes y cómo son los protagonistas participantes con los cuales se ha trabajado, y cuál ha sido la intervención profesional, aclarando, si lo hubiere, aspectos particulares de la experiencia que se quiere conocer”. (p. 141)

Dado lo anterior, es que sistematizar la práctica de la intervención profesional en Enfermería de Salud Mental se convierte en un proceso ineludible y necesario en la construcción del conocimiento social que busca especificidades y avances en la comprensión sobre intervenciones y procesos profesionales. Incluye confrontar prácticas-teoría, recuperar, categorizar y consolidar información, recrear experiencias en forma de conocimiento y proyectar constructivamente el futuro, hacia la base de que la intervención profesional permite la mejora continua.

1.2.1. ¿Qué es sistematizar?

Sistematizar se puede entender como el proceso de conceptualización de una experiencia vivida, donde se toman en cuenta factores que intervienen y se relacionan para dar cuerpo, articular, ubicar la razón de ser de cada una de sus partes, las capacidades y limitaciones de la realidad que se estudia.

Con base a esto, Gómez, Cometto & Malvárez (2013) mencionan:

La sistematización de la práctica es un proceso de búsqueda y reflexión destinado a construir conocimiento a partir de la recuperación y

conceptualización de experiencias con el fin de conocer y mejorar la práctica, así como socializar la información que emana de las mismas. (p. 135).

Esta búsqueda se entrelaza con la tradición de la investigación en Enfermería, la cual ha incorporado la mayoría de las tendencias de la investigación social. La sistematización es un proceso importante para la Enfermería pues permite la elaboración de conocimientos. Interpretado por Jara (2018) “la sistematización de experiencias permite ligar la reflexión que emerge de lo que vivimos con otras aproximaciones teóricas, para poderla comprender, más allá de la pura descripción o inmediatez, lo que estamos viviendo” (p. 55).

Esto quiere decir que la sistematización permite a la Enfermería ir más allá de la teoría. Dado lo anterior, el proyecto busca comprender el contexto específico que involucra la práctica profesional de Enfermería, una puesta en sistema del quehacer, en la búsqueda de coherencia entre lo que se pretende y lo que se hace por parte de los y las enfermeras especialistas en Salud Mental y Psiquiatría.

1.2.2. ¿Por qué sistematizar la práctica realizada?

La sistematización dentro de la práctica realizada es necesaria para la adquisición de conocimientos que permitan tener criterios de mejoría en cuanto a elementos dinámicos y activos. En este sentido, la sistematización permitirá evaluar errores y objetivos logrados de las metas establecidas en la planificación. Se busca comprender mejor ¿Cómo se desarrolló la experiencia y por qué se desarrolló de esta manera y no de otra?

Con respecto a lo anterior, Jara (2018) afirma lo siguiente:

En la medida que supera la mirada descriptiva y puntual de la sistematización, y logra penetrar en el movimiento relacional y complejo de sus componentes y el dinamismo de su trayectoria– se vincula a una comprensión conceptual cuya abstracción le permite abrir pistas de vinculación con otras situaciones, saberes, acciones y emociones que son producto de otras experiencias (p, 76).

Lo anterior quiere decir que la sistematización le permite al individuo ampliar su visión de campo, tomando en cuenta el punto de partida y los elementos que pueden transformar su experiencia, esto es importante para Enfermería pues le permite generar un análisis interpretativo de mayores alcances y perspectivas.

Además, por medio de la evaluación se determinarán los resultados alcanzados y si estos eran o no los esperados; se permitirá dar cuenta del proceso y cambios que sucedieron a causa de todo esto, cómo y por qué sucedió de la manera en que lo hicieron. El aporte específico de la sistematización es que facilita identificar las etapas que tuvo un proceso, no las previstas en el diseño o la planificación, sino las que sucedieron realmente en la marcha, esto ayudará a comprender mejor la relación entre los diferentes pasos del proceso y su misma evolución durante la experiencia.

Otra importancia de la utilización del proceso de sistematización de experiencias es que permite intercambiar y compartir aprendizajes con experiencias similares, llevando el proceso a un nivel más profundo de análisis y reflexión. El intercambio de aprendizajes producto de sistematizaciones permite aprender críticamente de los

procesos, resultados y enseñanzas de otras experiencias; para mirar con otros ojos e inspirar nuevos conocimientos.

Finalmente, la sistematización promueve una reflexión de la teoría con los saberes derivados directamente de la experiencia concreta, por lo que la sistematización de la experiencia puede jugar un papel importante en el logro de esta articulación, debe realizarse de manera intencional, estructurada y coherente. En la sistematización, se deben formar categorías, clasificar y organizar los elementos de la experiencia; realizar los procesos de análisis y síntesis; inducción y deducción; por lo tanto, se extraen conclusiones de ello y se constituyen como pautas para verificar y redefinir la realidad (Jara, 2018).

En definitiva, la sistematización de la experiencia permite confrontar el trabajo cotidiano real con los supuestos teóricos que lo inspiraron, planteando desafíos inéditos en la interpretación y orientación de nuevas prácticas.

Entre los registros con que se cuentan para llevar a cabo la sistematización, están:

- El perfil de entrada
- Cuadernos de apuntes personales o diarios de campo que se actualizan con cada sesión.
- Planes de trabajo y diseños de actividades.
- Listas de participantes, informes y reportes.
- Afiches y filmaciones en video propias, grabadas en la plataforma zoom
- Perfil de Salida.

1.3. Plan de sistematización

Este es el segundo tiempo y en él se trata de encaminar propiamente el proceso de sistematización. Para lograrlo, se plantean cinco preguntas esenciales, cuyas respuestas guiaron el proceso a seguir, estas son: la definición del objetivo de esta sistematización; la delimitación del objeto a sistematizar; la precisión del eje de sistematización; la ubicación de las fuentes de información a utilizar, y la planificación del procedimiento a seguir.

El Plan de sistematización incluye dar respuesta a estas interrogantes mediante “Las preguntas iniciales”, que se muestran a continuación:

1.3.1 ¿Para qué queremos sistematizar?

Se espera que con la sistematización de experiencias se pueda interpretar de forma más clara la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, tomando en cuenta que “la respuesta a esta pregunta busca definir de la manera más clara y concreta posible el sentido, la utilidad o el resultado que esperamos obtener de esta sistematización” (Jara, 2018, p. 142).

Objetivo de la sistematización

Analizar el proceso de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría bajo la teoría de Betty Neuman, durante el proceso de afrontamiento al estrés a un grupo de funcionarios de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica.

1.3.2 ¿Qué experiencias queremos sistematizar?

Las diferentes experiencias que surgieron a partir de la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría a funcionarios administrativos en un lapso de 8 semanas, recordando que para Jara (2018) la respuesta a esta pregunta “consiste,

entonces, en escoger la experiencia concreta a sistematizar, claramente ubicada en los límites del espacio y del tiempo (es decir: dónde se realizó y en qué periodo)” (p. 144).

Objeto de sistematización

El objeto de sistematización del presente trabajo fue la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría en el fortalecimiento de estrategias para el afrontamiento del estrés en los trabajadores de la Oficina de Bienestar y Salud (OBS) de la Universidad de Costa Rica en un periodo de 8 semanas, desde el 1 de junio hasta el 20 de julio del 2022.

1.3.3 ¿Qué aspectos centrales de esta experiencia interesan más?

Esta experiencia de intervención posee múltiples elementos que se detallan en un eje de sistematización y que, corresponde al enfoque del trabajo realizado.

Eje de sistematización

No es sencillo responder a esta pregunta, pues la noción de eje de sistematización es compleja; sin embargo “un eje de sistematización es como una columna vertebral que nos comunica con toda la experiencia, pero desde una óptica específica. Por eso, muchas veces es útil formularlo como una relación entre aspectos centrales” (Jara, 2018, p. 146).

Desde lo anterior, se decide que el eje de sistematización de este trabajo serán las experiencias de afrontamiento al estrés de un grupo de funcionarios de la Oficina de Bienestar y Salud (OBS) de la Universidad de Costa Rica.

1.3.4 ¿Qué fuentes de información tenemos o necesitamos?

Es necesario construir instrumentos que nos ayuden a llegar en la medida de lo posible a la totalidad de la información disponible. “Es importante proceder a identificar los registros con los que se cuenta, de tal manera que podamos saber si ellos nos permitirán o no acceder a la información que hará posible que arribemos a los resultados esperados”. (Jara, 2018, p. 147).

En el caso de esta sistematización se cuenta con las siguientes fuentes de información:

- Entrevistas a las personas participantes
- Talleres socioeducativos (8 sesiones en total)
- Planificaciones semanales
- Búsqueda documental en bibliotecas físicas y virtuales

1.3.5 ¿Qué procedimiento vamos a seguir?

Para Jara (2018):

Este segundo tiempo concluye con la organización de un plan detallado de los pasos concretos que se darán para sistematizar: las distintas etapas o fases; quiénes serán las personas participantes; cuáles serán las actividades o tareas a realizar; qué técnicas se utilizarán; qué se espera lograr con cada una de ellas; quiénes tendrán la responsabilidad de ejecutarlas; en qué plazos deben estar cumplidas las distintas tareas; que productos o subproductos se planea elaborar; etc (p. 148).

Para efectos de este trabajo, el procedimiento a seguir fue guiado con los 5 momentos de la sistematización y plasmado en el siguiente cronograma:

Cronograma del Plan de Sistematización

1 de junio al 20 de julio, 2022.

Tiempo 1º	Tiempo 2º	Tiempo 3º	Tiempo 4º	Tiempo 5º
El punto de partida	Plan de sistematización	Recuperación del proceso vivido	La reflexión de fondo	Los puntos de llegada
¿Qué es sistematizar? ¿Por qué sistematizar la práctica realizada?	Definición del objetivo de sistematización Delimitación del objeto a sistematizar Precisión del eje de sistematización Ubicación de las fuentes de información a utilizar Planificación del procedimiento a seguir.	Reconstruir la historia. Ordenar y clasificar la información.	Analizar y sintetizar. Hacer una interpretación crítica del proceso.	Formular conclusiones. Comunicar los aprendizajes.
Inicio de la sistematización.	Proceso de Enfermería.			Defensa del trabajo final de graduación.

Tabla 1. Cronograma del plan de sistematización. Elaboración propia.

1.4 Contexto Teórico

La Salud Mental es de gran importancia, muchas personas enfrentan disminución de la calidad de vida a causa de los problemas mentales y factores psicosociales. ¿Qué pueden hacer los profesionales de Enfermería al respecto?

La función primordial de las y los profesionales de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría es la promoción de la Salud Mental, con el fin de prevenir y corregir los problemas mentales y sus secuelas, para fomentar una salud mental óptima en el individuo, la familia y la comunidad. Reconociendo al ser humano como alguien único, integral, con potencialidades para desarrollarse, para cambiar y adaptarse a diferentes circunstancias; además como se mencionó anteriormente, un ser influenciado en su comportamiento por múltiples factores provenientes de su entorno familiar y social.

Existen 3 acciones que pueden ayudar a esta causa

- Prevención de la enfermedad mental (primaria, secundaria y terciaria)
- Tratamiento en la fase aguda de la enfermedad
- Rehabilitación de los pacientes después de que se hayan recuperado de la fase aguda de la enfermedad

Para fines de este trabajo se llevó a cabo la prevención de la enfermedad mental primaria, lo cual significa generar una intervención con personas sanas e impedir que estas se vean afectadas por un trastorno. El trastorno estudiado fue el estrés y el objetivo fue la educación sobre el manejo de este. Las personas aprenden estrategias de afrontamiento que les ayudarán en el desarrollo de sus vidas. Este

es el eje principal que articuló el trabajo, a través de la teoría de sistemas de Betty Neuman y por medio de la sistematización de experiencias.

Para conseguir una educación adecuada y cumplir con los objetivos de esta intervención, fue necesario hacer un repaso a la teoría, con generalidades como salud y salud mental, determinantes, entorno e inclusive género, Enfermería en Salud Mental, entre otros, que se abordarán a continuación:

1.4.1 Salud

Es fundamental tener claro en qué consiste la salud. Sólo una versión correcta de su naturaleza puede dar como fruto una buena práctica de Enfermería. Sin embargo, a través del tiempo se han manejado diferentes conceptos referentes a esta.

En la Política Nacional de Enfermería (2011-2021) se menciona lo siguiente:

La salud es un aspecto importante en el desarrollo de toda nación. La salud es considerada un derecho humano básico, que según lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS): “La salud es un estado dinámico que comprende el bienestar mental, emocional, social y espiritual (OMS, 1998) (p. 22).

Raile & Marriner (2011) describen lo que para Betty Neuman significa el término de la salud. “Para ella, la salud es un movimiento continuo de naturaleza dinámica que cambia constantemente. Neuman afirma: Un bienestar o una estabilidad óptimas indican que las necesidades totales del sistema están satisfechas”. (p. 313).

Hoy en día se debe entender que el impacto en las personas no puede describirse completamente mediante medidas objetivas, sino tener en cuenta otros factores que pueden considerarse subjetivos, como el dolor, la capacidad funcional o el bienestar mental, pues, ¿Quién puede decir si alguien se encuentra con salud o no en un primer momento?, solamente la persona que experimenta esas sensaciones, por tanto, la salud es una cuestión más de carácter subjetivo cuando a bienestar se refiere.

Con base a lo anterior y tomando en cuenta el objetivo de este trabajo, se abordó de manera sistémica la Salud Mental y su desarrollo en ese entorno dinámico que menciona Neuman, tomando como objeto de estudio el ambiente laboral y las personas que forman parte de él.

1.4.2 Salud Mental

Según la OMS (2016), la Salud Mental es un estado de bienestar en el que la persona tiene capacidades para hacer frente al estrés normal de la vida, la salud mental y el bienestar son tomados como partes fundamentales con respecto a la capacidad colectiva e individual de pensar y analizar, manifestar sentimientos, socializar y relacionarse con los demás, trabajar y querer disfrutar de la vida, por lo que la promoción, la protección y el restablecimiento de la Salud Mental son necesidades de primer orden en las sociedades de todo el mundo.

De acuerdo con lo anterior, la Salud Mental puede ser vista como la capacidad de lidiar con el estrés de la vida cotidiana, con el entorno laboral y además de eso ser apto para contribuir a la comunidad de una manera efectiva. Por otra parte, ese bienestar que se menciona, es un factor clave vinculado a la capacidad de pensar

colectiva e individualmente, de analizar, expresar sentimientos, socializar, comunicarse con los demás, trabajar e inclusive amar. Por esto, aunque muchas veces de manera encubierta e inconsciente, la Salud Mental es una preocupación vital de los individuos, de las sociedades y del mundo en general.

La Política Nacional de Salud Mental (2012 – 2021) hace referencia que:

La Salud Mental es una condición humana para el gozo de la vida en sus plenas facultades, un derecho que debe promover el estado, la comunidad, la familia y la persona. Repercute directamente sobre el comportamiento y la convivencia en armonía (p. 15).

Dicho esto, es importante tener en cuenta las diferentes determinantes y entornos que se pueden presentar en la vida de una persona para el desarrollo de su Salud Mental, ya sea positiva o negativamente.

1.4.3 Determinantes de la Salud Mental

Los determinantes de la Salud Mental son todas aquellas situaciones o factores que afectan de forma negativa o positiva la Salud Mental y que por ende promueven o afectan su pleno desarrollo. Se puede afirmar que la Salud Mental está compuesta por cuatro grupos de determinantes, estos son: Biológicos, Ambientales, Sociales-Económicos-Culturales, y Servicios y Sistemas de Salud.

La Política Nacional de Salud Mental (2012 – 2021), los define de la siguiente manera:

Determinantes biológicos: Son los elementos de la salud, tanto física como mental, que se desarrollan en el cuerpo humano como consecuencia de los

procesos biológicos y aspectos orgánicos del individuo como la carga genética, el proceso de envejecimiento, los sistemas internos del organismo, la estructura poblacional y otros. (p. 19).

Determinantes Ambientales: Corresponden a los aspectos relacionados con el ambiente en general, como el ambiente humano, que modifican el estado de salud de las personas. La contaminación sónica es uno de los problemas ambientales que generan más conflictos entre personas. El ruido se asocia a estrés, el cual causa cambios fisiológicos que afectan al sistema cardiovascular, el ritmo respiratorio, el sistema gastrointestinal, el sistema urogenital, el sistema nervioso y el sistema auditivo, así como la estabilidad emocional, provocando irritabilidad, estados tensionales, mal humor, falta de atención, fatiga, entre otros (p. 20).

Determinantes sociales, económicos y culturales: Estos determinantes se refieren a variables como aspectos culturales, estilos de vida, violencia social, discriminación por diversos motivos, estigma, ingresos económicos, nivel educativo, abuso de drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa, empleo, prácticas de sexualidad, prácticas religiosas, la organización social, entre otras. Los estilos de vida patogénicos como sedentarismo, malos hábitos alimentarios, falta de actividad física, altos niveles de estrés, condiciones de trabajo desfavorables, afectan de manera negativa el desarrollo de las personas (p. 23).

Determinantes de sistemas y servicios de salud: Hay una deficiente articulación y complementariedad en la red de proveedores de

servicios de Salud Mental, tanto públicos como privados. En este sentido, el nuevo enfoque va dirigido a solucionar estos problemas con el fin de lograr la armonización de los servicios y la modulación del financiamiento (p. 26).

A partir de estos postulados, se pudo establecer que las determinantes sociales jugaron un papel mayoritario en el enfoque que buscó el proyecto, puesto que hacen referencia a diferentes entornos y estilos de vida con altos niveles de estrés, que se convierten en variables importantes para el desarrollo de la Salud Mental dentro del grupo de estudio.

1.4.4 Entorno

Un entorno se puede definir como todos aquellos componentes internos y externos que rodean e influyen en el sistema de una persona. Existen fuerzas o factores estresores (intrapersonales, interpersonales y extra personales) que interaccionan con la estabilidad del sistema y pueden alterarla, y que son importantes para definir el concepto de entorno.

Raile & Marriner (2011) describen lo que para Betty Neuman son los 3 tipos de entorno existentes:

a) interno, b) externo y c) creado. El entorno interno es intrapersonal e incluye todas las interacciones interiores del cliente. El entorno externo es interpersonal o extra personal donde todos los factores surgen del exterior del cliente. El entorno creado se desarrolla inconscientemente y el cliente lo utiliza para mejorar la capacidad de control protectora. Este entorno es básicamente intrapersonal (p. 316).

Basado en lo anterior, es que el presente trabajo buscó establecer una relación entre las determinantes sociales y el entorno externo de las y los individuos, tomando en cuenta todos aquellos elementos o escenarios que afectan sin duda alguna el bienestar y Salud Mental de cada uno, como lo pueden ser los ambientes laborales, el hogar o las relaciones interpersonales; para así proporcionar adecuadas estrategias de afrontamiento.

1.4.5 Enfermería

A lo largo de su ilustre historia la Enfermería ha tenido un impacto significativo en la vida humana, a medida que los rápidos cambios continúan transformando su quehacer y el sistema de salud al cual se encuentra estrechamente vinculado, los profesionales gozan de nuevas oportunidades para influir en el bienestar humano.

Actualmente, los y las enfermeras se encuentran contribuyendo con su conocimiento, habilidades, liderazgo y experiencia a roles ampliados que facilitan la atención de Enfermería y atención de la salud.

El primer concepto de Enfermería se creó hace más de 150 años; Snyder, Berman, Kozier & Erb (2008) mencionan lo que Florence Nightingale (Nightingale, 1860-1969) definió como Enfermería, y esto es “el acto de utilizar el entorno del paciente para ayudarlo en su recuperación” (p. 43).

Uno de los entornos que más influye para bien o para mal en un individuo es sin duda el entorno laboral, como se pudo observar a lo largo de la Intervención de Enfermería realizada con las y los funcionarios de la Oficina de Bienestar y Salud,

lo cual requirió la incorporación de diferentes habilidades para el desarrollo de técnicas de afrontamiento al estrés en los y las participantes.

Basándose en lo anterior, Gómez, Cometto & Malvárez (2013) realizan el siguiente comentario:

La Enfermería se ha definido como una práctica social; la historia la asocia con la acción: la acción de asistir, la acción de velar por alguien, la acción de entregar, de proteger, de confortar, de educar. Ésta ha sido su condición e imagen social predominante tanto por la costumbre del quehacer permanente, cuanto por la valoración social del cuidado desde la perspectiva de género asociado con la función materna y desde la perspectiva del poder, disociado de la función de pensar (p. 136).

Con base a esto, se puede afirmar que la Enfermería es una ciencia que posee la capacidad de adaptarse a las necesidades del individuo para aportar un apoyo activo y optimizar la salud de manera flexible, adaptándose a los tiempos de cada persona.

1.4.6 Enfermería en Salud Mental

Dentro de esa flexibilidad que ofrece la profesión, la Enfermería de Salud Mental se convierte en aquella capacidad de diferenciar entre lo que es realmente y lo que podría ser, y de predecir razonablemente las consecuencias de las conductas humanas, ya que, cada persona es única y posee sus propias experiencias vitales.

La Enfermería de Salud Mental permite reconocer cuáles son los factores de riesgo y trabajar para minimizarlos a través de estrategias de afrontamiento, tomando en

cuenta que algunos factores no son modificables, como la predisposición biológica, sin embargo, otros, como los recursos inadecuados o la falta de conocimientos, son factores de riesgo modificables. El campo perceptivo del cuidador y del cliente deben valorarse, para Neuman “La Enfermería debe cuidar a la persona en su totalidad. Considera que la Enfermería es una «profesión única que se ocupa de todas las variables que afectan a la respuesta del individuo frente al estrés»” (Raile, 2011, p. 314).

Ahora bien, si vemos al cliente como un sistema, de la manera que lo hace Neuman, nos daremos cuenta de que realmente existe esa diferencia de percepciones mencionada anteriormente, la cual puede ser categorizada mediante variables. Raile & Marriner (2011) lo explican de esta forma:

El sistema cliente consta de cinco variables (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual) en interacción con el entorno. La variable fisiológica hace referencia a la estructura y a la función del organismo. La variable psicológica hace referencia a los procesos mentales en interacción con el entorno. La variable sociocultural hace referencia a los efectos y a las influencias de condiciones sociales y culturales. La variable de desarrollo hace referencia a los procesos y a las actividades relacionadas con la edad. La variable espiritual hace referencia a creencias e influencias espirituales (p. 312).

Cabe aclarar que este trabajo buscó promocionar su intervención dentro del apartado de variables psicológicas, tomando en cuenta diferentes entornos con los

cuales interaccionan las personas participantes, todo con el fin de fomentar estrategias de afrontamiento al estrés.

1.4.7 Estrés

El estrés es un gran protagonista en la vida cotidiana de cualquier persona, sin embargo, muchas veces resulta difícil de describir. “De forma general, se puede definir como el estado de alerta, física y mental que nos prepara para satisfacer una demanda o superar una dificultad”. (Gutiérrez, 2018, p. 11).

Ahora bien, el problema ocurre cuando dicho estado se convierte en habitual y el individuo consume más energía de la necesaria para afrontar una situación; puesto que se puede convertir en el gran responsable de malestares físicos y psíquicos.

A la vista de lo anterior, es importante conocer los factores que resultan estresantes para una persona y que, por ende, le generan estrés, desde ahora llamados “desencadenantes”, son elementos capaces de liberar una respuesta específica en las personas y que en su mayoría de casos ponen en marcha el proceso del estrés.

Existen algunos detonantes que son muy sencillos de identificar, como lo puede ser un problema amoroso, la pérdida de un ser querido o inclusive la economía, sin embargo, existen otros no tan evidentes y que tienen que ver con el control que posee una persona sobre su vida. “En cualquier caso, existen dos factores que destacan sobre los demás, y que, en mayor o menor medida, intervienen en casi todas las situaciones estresantes: el tiempo y la incertidumbre”. (Gutiérrez, 2018, p. 13).

Un ejemplo claro de esto sería una persona que sufre un atasco en el tráfico y esto le genera un atraso en su viaje al trabajo o de vuelta a su casa; pasar por esto todos los días podría mantener a ese individuo en constante irritación y estrés. Para explicar cómo funciona esto, Gutiérrez afirma lo siguiente:

Nos sentimos estresados cuando percibimos que lo que se espera de nosotros va más allá de nuestros recursos, fuerzas o tiempo. Es entonces cuando deberíamos detenernos y analizar lo que está funcionando mal, ya que esto va minando las fuerzas físicas y mentales. (p. 12).

Es válido decir entonces, que el estrés exige el cuerpo y la mente humana a límites que causan deterioro, por ende, se presentó sumamente importante el desarrollo de técnicas de afrontamiento al estrés en el desarrollo de este trabajo, con el fin de mejorar las experiencias vividas por los y las trabajadoras de la Oficina de Bienestar y Salud.

1.4.8 Técnicas de afrontamiento

Las técnicas de afrontamiento son las capacidades que tiene el organismo para afrontar una situación adversa, estas son las que con más probabilidad suscitan en reacciones de estrés o por el contrario ayudan al individuo a solucionar su problemática.

Para Bulbena, Berrios & Fernández (2018):

El afrontamiento se refiere a la serie de pensamientos y acciones que capacitan a las personas para manejar situaciones difíciles. Consiste, por lo tanto, en un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar del mejor modo posible

(reduciendo, minimizando, tolerando o controlando) las demandas internas y ambientales. (p. 426).

Con base a esto, es válido decir que el afrontamiento consta de procesos cognitivos y conductuales que se mantienen en constante cambio y que se desarrollan para hacer frente a las demandas internas o externas a las que se vea expuesta una persona.

1.4.9 Inteligencia emocional

Para Bariso (2018):

Inteligencia emocional es la capacidad de monitorizar nuestros sentimientos y emociones y los de los demás, a fin de reconocerlos y diferenciarlos, y utilizar la información que obtengamos para dirigir nuestro pensamiento y nuestros actos. (p. 20).

Con base al texto anterior, se puede observar como el autor da a entender que la inteligencia emocional no consiste en obtener un mero conocimiento teórico de las emociones y de cómo funcionan; sino más bien lo interpreta como la capacidad del individuo para aplicar ese conocimiento, y gracias a él ajustar su conducta o la relación con los demás, todo esto con el fin de obtener el resultado que se desea.

Incluir el tema de la inteligencia emocional fue de gran importancia durante el desarrollo de la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría ya que facilitó el aprendizaje de los y las participantes con respecto a la identificación de emociones y el fortalecimiento del manejo emocional para el afrontamiento al estrés.

1.4.10 Género

El término género es a menudo confundido y solapa incorrectamente al de sexo, las personas nacen con el sexo, pero no necesariamente representados por el género.

Para Cifre, E & Vera, M: “Todas las sociedades humanas consisten en machos y hembras, reconocibles no sólo por las características anatómicas, sino también por una serie de elementos culturales (ropa, comportamiento, función social, estatus) que traducen el sexo, factor natural, en género”. (p. 23).

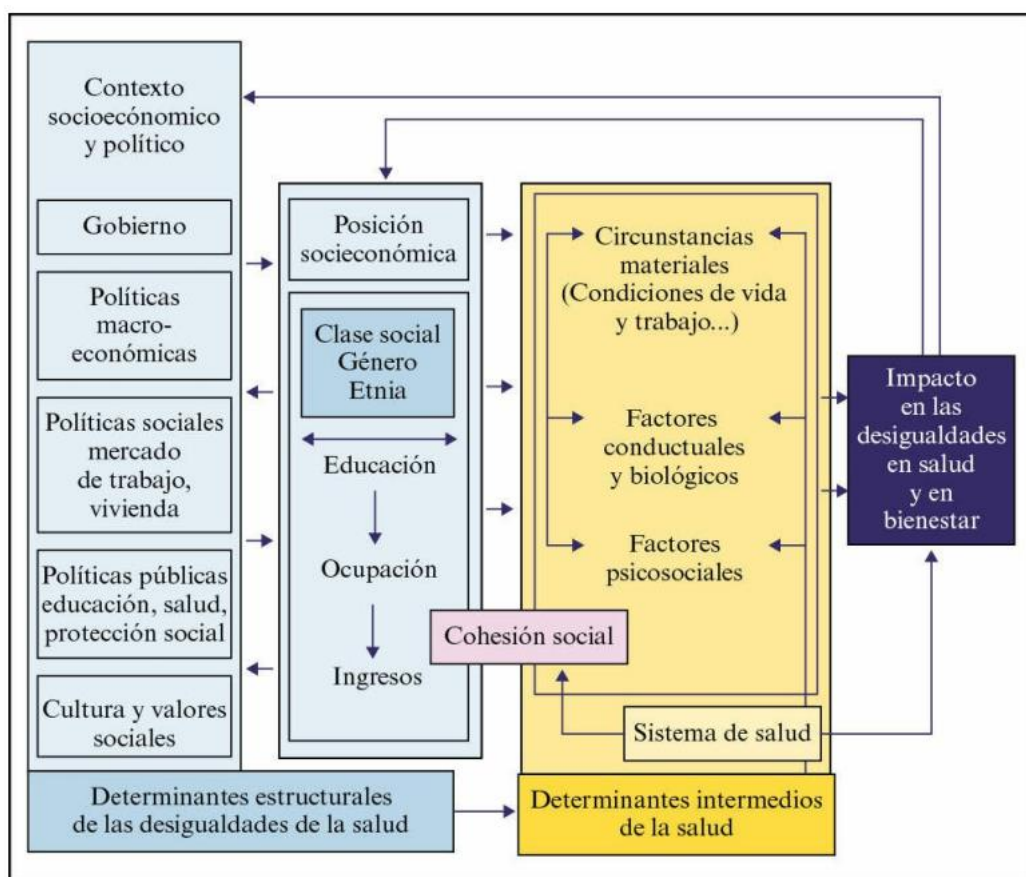
Acorde con lo anterior, se puede deducir que el género se construye en base a tipos sociales compartidos y aceptados, es por eso que la perspectiva de género fue implementada dentro de la intervención de Enfermería, tomándola en cuenta como un factor determinante, lo que permitió un mayor análisis

Para empezar, la representación de un grupo social específico activa procesos de categorización que pueden ser llamados como «sociales», y representa un útil sistema de orientación que ayuda a definir y organizar a la sociedad, como en este caso puede ser “el grupo de trabajadores y trabajadoras de la Universidad de Costa Rica”, sin embargo, la categorización social puede llegar a causar discriminación y creación de estereotipos que dan como resultado distorsiones y percepciones ilusorias de homogeneidad. Tal es el caso del género. A menudo, los seres humanos se etiquetan de acuerdo a dos categorías separadas para hombres y mujeres, que asumen las características atribuidas a uno u otro y crean representaciones diferenciadas entre ambos.

En 2005, la OMS organiza la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud para perseguir la justicia social y la lucha contra las desigualdades y crear un movimiento global que realmente llegue a la verdadera igualdad. Fruto de aquella comisión, Solar e Irwin (2006) presentan el modelo de determinantes de la salud que se muestra en la figura:

Figura 1. Modelo de determinantes de la salud. (FUENTE: Solar e Irwin, 2006).

Con base a este estudio, la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud logra por primera vez tomar en cuenta e incluir al determinante género dentro de los determinantes sociales de las inequidades en salud.



Actualmente, el género es considerado como un determinante social estructural, esto quiere decir que posee una influencia directa sobre la salud de la persona.

En base a la secuencia de la cadena, se puede observar cómo se representan la clase social y la ocupación como determinantes estructurales que generan impacto en las desigualdades en salud y en bienestar. Por un lado, en la clase social se involucra el factor de género antes mencionado; así mismo, la ocupación del individuo es un determinante sumamente importante que se compone de situaciones como: carga laboral, relaciones laborales de mala calidad, tráfico a la hora de trasladarse a su trabajo, incapacidad de superación, frustración laboral, salarios no competentes, entre muchos otros que predisponen la aparición de estrés en una persona.

1.4.11 Teoría de sistemas de Betty Neuman

Principales Conceptos y Definiciones de la Teoría de Neuman:

El Modelo de Sistemas de Neuman refleja el interés de la Enfermería en las personas sanas y enfermas como sistemas holísticos y en las influencias ambientales sobre la salud. Se subrayan las percepciones de los clientes y de las enfermeras respecto a los elementos estresantes y a los recursos, y los clientes actúan conjuntamente con las enfermeras para establecer objetivos e identificar intervenciones de prevención relevantes. El individuo, la familia u otro grupo, la comunidad o un problema social son sistemas cliente considerados compuestos de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales que interactúan (Raile, 2011).

Neuman sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus propias creencias filosóficas y su experiencia enfermera, especialmente en el campo de la Salud Mental, para ello fundamenta variedad de conceptos los cuales serán mencionados a continuación:

Visión holística o integral: El modelo de sistemas de Neuman es un planteamiento de sistemas dinámico y abierto para el cuidado del cliente, originalmente creado para proporcionar un centro unificador con la intención de definir el problema de la enfermería y entender al cliente cuando interacciona con el entorno. Los clientes son considerados como un todo cuyas partes están en interacción dinámica. El modelo considera simultáneamente todas las variables que afectan al sistema del cliente: fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales (Raile, 2011, p. 311).

Sistema abierto: Se da cuando los elementos intercambian la energía de la información en una organización compleja. El estrés y la reacción al estrés son elementos básicos de un sistema abierto (Raile, 2011, p. 311).

Función o proceso: Es un sistema que intercambia energía, información y materia con el entorno mientras utiliza recursos energéticos disponibles para moverse hacia la estabilidad y la integración (Raile, 2011, p. 311).

Entrada y salida: Para el cliente como sistema, la entrada y la salida son la materia, la energía y la información que se intercambian dentro del sistema, entre el cliente y su entorno (Raile, 2011, p. 311).

Retroalimentación: La salida del sistema en forma de materia, energía e información sirve de retroalimentación para la futura entrada y la acción correctora con la intención de cambiar, potenciar o estabilizar el sistema (Raile, 2011, p. 311).

Negentropía: Neuman la define como «... un proceso de utilización de la energía que favorece la progresión del sistema hacia la estabilidad y el bienestar» (Raile, 2011, p. 311).

Estabilidad: La estabilidad es un estado dinámico y deseado de equilibrio en el que el sistema soporta con éxito los elementos estresantes, es decir, puede mantener un nivel adecuado de salud (Raile, 2011, p. 312).

Entorno: Las fuerzas internas y externas que afectan y se ven afectadas por el cliente en cualquier momento conforman el entorno (Raile, 2011, p. 312).

Entorno creado: El entorno creado es desarrollado inconscientemente por el cliente para expresar simbólicamente la integridad del sistema. Su propósito es proporcionar un sitio seguro para el funcionamiento del sistema cliente y para aislar al cliente de los elementos estresantes (Raile, 2011, p. 312).

Sistema cliente: El sistema cliente consta de cinco variables (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual) en interacción con el entorno (Raile, 2011, p. 312).

Estructura básica del cliente: El cliente es un sistema compuesto de una estructura central rodeada de anillos concéntricos. Esta estructura central «consta de factores de supervivencia básicos comunes a todos los miembros de las especies» como características innatas o genéticas (Raile, 2011, p. 312).

Líneas de resistencia: Las series de círculos de líneas intermitentes alrededor de la estructura central básica se denominan líneas de resistencia. Estos círculos representan los factores de recursos que ayudan al cliente a defenderse de un elemento estresante. Un ejemplo de ello es el sistema inmunitario del organismo (Raile, 2011, p. 312).

Línea normal de defensa: La línea normal de defensa es el círculo del sistema que se encuentra en el exterior y tiene una línea continua. Representa un estado de estabilidad para el individuo o el sistema. Se mantiene a lo largo del tiempo y sirve como un estándar para valorar las desviaciones del bienestar normal del cliente. Incluye las variables y las conductas del sistema, como los patrones habituales de control del individuo, su estilo de vida y el estadio de desarrollo. La expansión de la línea normal de defensa refleja una mejora del estado de bienestar; una contracción refleja un estado reducido de bienestar (Raile, 2011, p. 312).

Línea flexible de defensa: El círculo exterior de línea discontinua del modelo se denomina la línea flexible de defensa. Este círculo es dinámico y puede verse alterado rápidamente en un breve período de tiempo. Se percibe como un amortiguador de protección que evita que los elementos estresantes crucen la línea normal de defensa y entren en el estado normal de bienestar. La relación de las variables (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual) puede afectar el punto hasta el cual los individuos son capaces de utilizar la línea flexible de defensa contra posibles reacciones al elemento o elementos estresantes, como la pérdida de sueño. Neuman describe la línea flexible de defensa como el primer mecanismo protector del sistema cliente. «Cuando la línea flexible de defensa se

expande, proporciona una mayor protección a corto plazo contra la invasión de elementos estresantes; cuando se contrae, proporciona menos protección» (Raile, 2011, p. 313).

Salud: La salud incluye un movimiento continuo pleno del bienestar a la enfermedad. Es dinámica y cambia constantemente. El bienestar óptimo se alcanza cuando se satisfacen plenamente todas las necesidades del sistema (Raile, 2011, p. 313).

Bienestar: El bienestar existe cuando las partes del sistema del cliente interaccionan en armonía con el sistema completo. Y se satisfacen las necesidades del sistema (Raile, 2011, p. 313).

Enfermedad: La enfermedad se encuentra en el otro extremo del movimiento continuo del bienestar. Aparece cuando no se satisfacen las necesidades y causa un estado de inestabilidad y gasto de energía (Raile, 2011, p. 313).

Elementos estresantes: Los elementos estresantes son estímulos productores de tensión que se generan dentro de los límites del sistema del cliente y que dan lugar a un resultado que puede ser positivo o negativo. Pueden ser consecuencia de lo siguiente: Fuerzas intrapersonales que tienen lugar en el interior del individuo, como las respuestas condicionadas. Fuerzas interpersonales que tienen lugar entre uno o más individuos, como las expectativas de rol. Fuerzas extra personales que se dan en el exterior del individuo, como las circunstancias económicas (Raile, 2011, p. 313).

Grado de reacción: El grado de reacción representa la inestabilidad del sistema que tiene lugar cuando los elementos estresantes invaden la línea normal de defensa (Raile, 2011, p. 313).

Prevención como intervención: Las intervenciones son acciones determinadas que ayudan a que el cliente retenga la estabilidad del sistema, la consiga y/o la mantenga. Pueden producirse antes o después de que las líneas de defensa y resistencia sean superadas. Neuman está de acuerdo en iniciar la intervención cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o éste ya ha sido identificado. Las intervenciones se basan en el grado real de reacción, los recursos, los objetivos y el resultado previsto. Neuman indica tres niveles de intervención: a) primario; b) secundario, y c) terciario (Raile, 2011, p. 313).

Como se mencionó al inicio de este capítulo, el eje principal del trabajo estuvo enfocado en la prevención primaria, sustentado con la teoría de Neuman para la síntesis de conocimiento. La prevención primaria favorece la reducción en la posibilidad de encontrarse expuesto frente a agentes estresantes y fortalece la reacción del organismo frente a estos con el fin de disminuir la acción ejercida por el agente mencionado. Este tipo de reacciones se buscó conseguir con el grupo de trabajo a través de las sesiones.

Reconstitución: La reconstitución tiene lugar después del tratamiento de las reacciones de los elementos estresantes. Representa el retorno del sistema a la estabilidad, que puede ser a un nivel superior o inferior de bienestar que antes de la invasión del elemento estresante (Neuman, 2002, p. 324).

El análisis de los postulados en el modelo teórico de Betty Neuman, permite enfocar el cuidado de Enfermería de acuerdo al tipo de intervención que se propuso ejecutar, por tanto, se debieron examinar los conceptos del modelo y realizar un análisis integral de las relaciones que se producen entre la persona, el entorno y la Enfermería, que se traducen en respuestas satisfactorias o inefectivas de afrontamiento al estrés, lo cual determina la complejidad del trabajo desarrollado con la población y que también se ve examinado por medio de la sistematización de experiencias.

Para lograr este cometido, fue necesario contar con diferentes aspectos metodológicos, los cuales se presentan a continuación.

1.5 Contexto Metodológico

1.5.1 Enfoque paradigmático

La disciplina de Enfermería ha evolucionado en el contexto de los acontecimientos históricos y movimientos sociales que han sucedido durante los últimos siglos. Se ha desarrollado al ritmo de las grandes corrientes de pensamiento que han marcado la evolución de los conocimientos. Las concepciones de esta disciplina se han especificado igualmente durante los últimos decenios. La multiplicidad de las situaciones de salud, los cambios complejos en la sociedad, la orientación de las opciones éticas hacia un proceso que da prioridad a los valores y a la diversidad, entre otros, guían siempre la evolución de las concepciones de los cuidados enfermeros.

Tomando en cuenta esta situación, y valorando los diferentes entornos que se presentan con la población participante, se decidió que la intervención de Enfermería en Salud Mental estuviera enfocada en el paradigma de la transformación, el cual según Suzanne Kérrouac (1996) representa las condiciones de cambio y desequilibrio junto con la interacción de fenómenos complejos, que dan el punto de partida para la dinámica de Enfermería.

Estas condiciones de cambio son parte de la naturaleza del ser humano, Neuman los define como “sistemas abiertos” que viven en constante interacción entre ellos y con el entorno que los rodea. Este intercambio de experiencias se ve afectado muchas veces por el estrés, y depende de los factores internos y externos que se presenten en cada persona.

Desde la perspectiva de este paradigma, cada individuo es un ser único que funciona como una unidad global y que interacciona recíproca y simultáneamente con una unidad más grande que es el mundo que le rodea.

Para Kérrouac (1996):

El paradigma de la transformación es la base de una apertura de la ciencia enfermera hacia el mundo, en donde la población se vuelve agente de su propia salud, participando en ella como un compañero con el mismo grado que los profesionales de la salud (p. 13).

El paradigma de la transformación se orienta hacia la apertura al mundo y esa orientación se marca por la apertura de fronteras hacia aspectos culturales, económicos y políticos que repercuten en la salud de cada persona. El enfermero

acompaña a las personas en sus experiencias de salud, individualizando sus cuidados y dejándoles colaborar.

K  rouac (1996) menciona lo siguiente:

La salud está concebida como una experiencia que engloba la unidad ser humano-entorno. La salud no es un bien que se posee, un estado estable o una ausencia de enfermedad. Formando parte de la dinámica de la experiencia humana, la salud se integra en la vida misma del individuo, la familia y los grupos sociales que evolucionan en un entorno particular (p. 17).

Por lo tanto, gracias a la comprensión de este paradigma, fue factible el desarrollo de la intervención de Enfermería, basándose en los principios que lo caracterizan, al concebir a cada participante como un ser entero y único en relación con su propio entorno, distinto al de todos los demás, y comprendido por medio de las experiencias de vida que fueron consideradas a la hora de proporcionar estrategias de afrontamiento para el estrés.

Este enfoque paradigmático permitió que durante la intervención se pudiera dar soporte a los y las participantes, obteniendo un enriquecimiento mutuo, entre los clientes y los facilitadores, desde la gestión de la salud; específicamente la salud mental enfocada en el manejo del estrés, la cual se brindó mediante un proceso grupal basado en el proceso de Enfermería.

1.5.2 Proceso de Enfermería

Para justificar el método enfermero al llevar a cabo las sesiones, se utilizó el Proceso de Enfermería, desde ahora (PE).

El proceso de Enfermería es un método sistemático y organizado, cuya aplicación requiere conocimientos, habilidades y actitudes que permitan brindar un cuidado lógico, racional y humanista al individuo, la familia y los grupos, y que se mide por el grado de eficiencia, progreso y satisfacción del usuario. Es parte de la calidad de atención y de ahí su importancia, pues su objetivo principal es elaborar un proceso sistemático y continuo que inicia con la valoración del estado de salud.

Para Caro (2012) en su libro titulado “El proceso de atención de enfermería, notas de clase”, el PE es de suma importancia pues:

Posee unas características que lo hacen flexible, dinámico, sistémico, interactivo, con un sustento teórico, individualizado y continuo; como instrumento en la práctica profesional es importante porque: asegura la calidad de los cuidados al sujeto de atención: individuo, familia o comunidad; proporciona la base para el control operativo y el medio para sistematizar y hacer investigación en enfermería; asegura la atención individualizada; ofrece ventajas para el profesional que presta la atención y para quien la recibe y permite evaluar el impacto de la intervención de enfermería (p. 11).

A partir de lo anterior, es válido asegurar que gracias al PE el profesional de enfermería logra incrementar su capacidad para solucionar problemas, tomar decisiones y maximizar las oportunidades para lograr los objetivos finales.

Sobre la base de esto, se decidió utilizar el PE para la aplicación de la intervención en Salud Mental, ya que, permite a las personas usuarias participar en su propio cuidado, garantizar la respuesta a sus problemas reales y potenciales, recibir

atención individualizada continua y de calidad, de acuerdo con la priorización de sus problemas y en concordancia con lo propuesto por el paradigma de transformación y la visión filosófica de Betty Neuman con el individuo.

Es importante mencionar que el PE consta de cinco fases, que son secuenciales y relacionadas entre sí, estas son:

1. Valoración:

La Valoración es la primera fase de la identificación del problema; es un proceso continuo, en el que se presenta una secuencia de recolección de datos sobre el estado de salud de la persona, la familia y la comunidad en forma organizada y sistemática. (Caro, 2012, p. 15).

Para el desarrollo de esta etapa se utilizó el perfil de entrada basado en la teorizante Betty Neuman en donde se pudieron obtener datos relacionados con el historial de salud de los y las participantes y de las interacciones con su entorno.

Gracias a la sistematización y al análisis de la información obtenida se pudo identificar la necesidad de implementación de técnicas de afrontamiento adecuadas ante el estrés.

2. Diagnóstico:

El término diagnóstico de Enfermería fue introducido en 1953 por Vera Fry para describir un paso necesario en el desarrollo del plan de cuidados. Esta autora afirmaba que "Una vez que las necesidades de la persona enferma son identificadas, pasamos al siguiente apartado: formular un diagnóstico de Enfermería" (p. 3).

Una vez obtenido el análisis de datos recogidos, se pudo expresar de forma real y/o potencial el problema de afrontamiento de los y las participantes y diagnosticarlo. Lo anterior se describe en el punto 2.12 Síntesis del Perfil de Entrada, página 77 del documento, mediante la unidad de análisis.

3. Planeación:

Esta tercera fase del Proceso de atención en enfermería contempla el desarrollo de estrategias determinadas para prevenir, minimizar o corregir los problemas identificados en el diagnóstico (p. 3). Esta organización de ideas permitió determinar las metas y objetivos que se pretendían alcanzar y así diseñar una intervención de Enfermería en Salud mental y Psiquiatría según las necesidades en salud mental relacionadas con las técnicas de afrontamiento e identificadas en las personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica.

Para efectos de esta planeación, se describe concretamente a partir de la página 73 de este trabajo.

4. Ejecución:

La fase de Ejecución significa poner en acción las estrategias de Enfermería enunciadas en el plan de cuidados. Berman y colaboradores las definen como las intervenciones específicas dirigidas a ayudar al usuario(a) al logro de los resultados esperados. Es la puesta en práctica de actuaciones de enfermería que ayudan al usuario(a) a alcanzar lo esperado, facilitando la modificación de los factores que contribuyen a la existencia del problema del usuario(a) (p. 12).

Durante esta fase se implementó la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría con las personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica. Ver página 91 en donde se comienza a describir la ejecución de cada sesión.

5. Evaluación;

Es un proceso sistemático y continuo mediante el cual se detecta si se han alcanzado los resultados establecidos en los objetivos y, al mismo tiempo, nos indica si las actividades deben modificarse. Es la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud y los resultados esperados (Caro, 2012, p. 67).

Durante esta fase se evaluó la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría realizada con las personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica. Para efectos de esta intervención, el proceso evaluativo se brindó al final de cada sesión con la apertura de un espacio para la retroalimentación y el análisis; además, se contó con un informe evaluativo final, para dar validez a este proceso.

1.5.3 La dinámica grupal como método de intervención

De manera inicial a este tema y antes de hacer énfasis en lo que representa la dinámica de grupo, es importante mencionar que la vida de cualquier individuo en la actualidad está vinculada de forma casi inevitable a múltiples grupos. La experiencia diaria de las personas los lleva en muchas ocasiones a pensar grupalmente, hablar en grupos o trabajar de manera grupal. De todas las facetas

que atraviesa una persona en su día a día, apenas es posible hallar alguna que no esté involucrada o vinculada a sistemas organizativos diversos en donde se integran los grupos, como, por ejemplo: el trabajo, la salud, el ocio, la política, las creencias religiosas, entre otros.

Para los autores González, Monroy & Kupferman (2020):

El concepto de grupo es sumamente importante pues este es la unidad básica en el estudio de la organización de los seres humanos desde un punto de vista psicosocio-antropológico. Por lo tanto, para poder estudiar a un grupo es necesario identificar sus diferentes dimensiones con una aproximación interdisciplinaria (p. 13).

Con base a esto, desde la visión profesional de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, se analizó la dinámica de grupo por medio de la sistematización de experiencias vividas durante la intervención brindada.

Una forma muy sencilla de comenzar a hablar del concepto de grupo es, sin lugar a dudas, explicando su significado, para esto, se ha examinado la teoría de Shaw (1980), quien propuso una serie de criterios para su identificación e intervención.

A continuación, sus criterios en la siguiente tabla:

Tabla 2. Criterios utilizados en la definición del concepto de grupo

Percepción de membresía	Conciencia de formar parte de un grupo, de que existen vínculos que unen a sus miembros.
Motivación	Es la satisfacción de motivaciones y necesidades que son de carácter individual por medio de la pertenencia a un grupo.
Metas comunes	Es la satisfacción de motivaciones y necesidades que son de carácter común por medio de la pertenencia a un grupo.
Estructura	Se refiere al sistema organizado donde las personas están interrelacionadas de forma que el sistema realiza alguna función, y tiene un conjunto estándar de relaciones de rol entre sus miembros.
Interdependencia	La dependencia mutua que existe entre los sujetos que forman parte de un grupo.
Interacción interpersonal	Un tipo particular de interdependencia.
Influencia mutua	Un grupo es dos o más personas que interactúan entre ellas de forma que cada persona influye y es influida por las demás.

Fuente: M. Shaw (1961/1980). Dinámica de Grupo. Barcelona: Herder.

Se debe conocer que la identidad de un grupo no significa que todos los miembros posean necesariamente un mismo rasgo, por lo tanto, los criterios que establece Shaw en la tabla anterior varían dependiendo de cada grupo. Lo que la identidad grupal requiere es que exista una totalidad, una unidad de conjunto, y que esa totalidad tenga una peculiaridad que permita diferenciarla de otras totalidades. En otras palabras, la identidad de un grupo como tal requiere de su alteridad respecto a otros grupos.

Estos rasgos distintivos del grupo, normas compartidas y papeles entrelazados, presuponen una relación de interacción y comunicación más que transitoria, y permiten que finalmente se forme la dinámica de grupo.

Dinámica de grupo:

La dinámica de grupo entonces, dicho de una manera resumida, se refiere al carácter peculiar de relaciones sociales que emerge por las diferencias de alteridades con las que disponen los actores, ya sean personas, grupos o poblaciones.

Es un tipo de ideología preocupada por las formas en que deben organizarse y manejarse los grupos. También es válido decir que “la dinámica de grupo hace hincapié en la importancia de la participación de los miembros en la toma de decisiones y en las ventajas que se obtienen cooperando en grupos” (Adame, 1982, p. 14).

A la vista de esto, la dinámica de grupo se puede ver como una serie técnicas que permiten interpretar papeles y retroalimentar el proceso del grupo a través de la

observación y la toma de decisiones, con el fin de mejorar las habilidades en las relaciones humanas.

Sin embargo, a raíz de esta dinámica, emergen distintos tipos de grupos los cuales se hace necesario estudiar, estos son mencionados a continuación:

Grupos cerrados:

Se dividen en 3 clases:

a) De afiliación constante: en este grupo se busca satisfacer las necesidades conjuntas antes que las individuales, no se permite a los miembros abandonar el grupo a voluntad, sino hasta cumplir con el cometido grupal. El periodo de tiempo se estipula al comienzo y puede durar desde pocos meses hasta dos años (Adame, 1982).

b) De prototipo familiar: son los miembros que conforman una familia y que abandonan este grupo cuando se independizan o cuando están listos, una vez pasa esto, pasan a formar familias nucleares. El grupo desaparece cuando todos sus miembros lo han abandonado (Adame, 1982).

c) Ocasionalmente reabiertos: En ellos se pueden añadir o transferir miembros de acuerdo a las necesidades (Adame, 1982).

Se considera que estos tres tipos de grupos cerrados son particularmente eficaces en el tratamiento de grupos homogéneos.

Grupos abiertos:

Teóricamente, tales grupos pueden perpetuarse indefinidamente, son grupos flexibles que permiten el ingreso y salida de miembros; esto último ya sea abandonando el grupo y la actividad del mismo para pasar a otro en el que se pueda integrar más fácilmente. Se pueden hacer cambios que faciliten el movimiento terapéutico, recibiendo nuevos miembros o transfiriendo a otros (Adame, 1982).

Homogéneos:

Formados por individuos diagnosticados de la misma forma. Grupo cuyos miembros tienen características semejantes en cuanto a edad, género, nivel socioeconómico e intereses (Adame, 1982).

Heterogéneos:

Formado por personas de personalidades contrastantes, patologías o problemas diferentes (Adame, 1982).

A juzgar por lo mencionado anteriormente, cabe mencionar que la población participante dentro de esta intervención, fueron funcionarios de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica, que se formó voluntariamente gracias a una invitación formal previamente gestionada por la misma institución (UCR), lo que contribuyó al desarrollo de entornos y ambientes similares entre los individuos, por lo menos en lo que laboralmente respecta.

Esto permitió un contacto más cercano tanto entre facilitadores y participantes, como entre ellos y ellas mismas también; y responde al interés de recibir un abordaje

profesional de Salud Mental y Psiquiatría para proporcionar estrategias de afrontamiento hacia el estrés.

Estas personas, además de desenvolverse en un mismo espacio físico, poseen rasgos distintivos que las caracterizan como grupo y que se relacionan con lo planteado por Shaw (1980), tales como la visión estructural de conocer sus relaciones y roles dentro del sistema universitario, así como también el compartimiento de ciertas metas o motivaciones.

Por lo tanto, los funcionarios de la Oficina de Bienestar y Salud, conformaron un grupo de afiliación constante, pues cumplieron con el periodo de 8 semanas que duró la Intervención. Además, fueron considerados del tipo homogéneo, ya que, el diagnóstico general para cada uno de ellos fue el estrés, el cual se explicará en el apartado *1.5.6 Análisis de los datos*.

1.5.4 Diseño del Perfil de Entrada

El perfil de entrada es la obtención de datos significativos del estado de salud de la persona a partir de métodos como la observación, entrevistas, escalas, entre otros, que favorecen el acercamiento con la persona y a su vez permiten brindar una valoración más completa. Dicha valoración corresponde al primer momento del PE explicado anteriormente, para el cual se utilizó el modelo de la teorizante Betty Neuman.

Para una correcta aplicación de la teoría, en el perfil de entrada se utilizó la “Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman”, la cual consta de 5 partes: Datos sociodemográficos, experiencias

y percepción, variables, fuentes de estrés o estresantes y grado de reacción. Estos fueron examinados mediante la unidad de análisis (Véase anexo 1).

Dentro del primer acercamiento también se utilizó la entrevista semiestructurada, la cual contiene 18 preguntas abiertas las cuales fueron creadas y/o modificadas según criterios propios de los estudiantes sobre la valoración de acuerdo con las necesidades de la investigación tomando como base el factor de afrontamiento al estrés.

Cabe resaltar que la entrevista semiestructurada consiste en una serie de preguntas abiertas que determinan los temas a tratar, y estas a su vez aportan flexibilidad por medio de la comunicación, lo que permite obtener variedad en las respuestas y, de esta forma, conocer los elementos que intervienen en el proceso de adaptación al estrés del personal administrativo de la Oficina de Bienestar y Salud.

Para Hernández, Fernández & Baptista (2010):

La entrevista semiestructurada se basa en una guía de asuntos o preguntas, y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información sobre los temas deseados de acuerdo con las características de la investigación (p. 403).

De acuerdo con esto, la entrevista semiestructurada se convierte en un instrumento esencial para este trabajo, pues permite la obtención de información acerca de los temas deseados a través de preguntas flexibles, las cuales fueron elaboradas a convenir. (Véase anexo 2).

Siguiendo la línea de abordaje, se incluyó la escala de estrés percibido, desde ahora (EPP-10), la cual es la más conocida en la cuantificación de estrés emocional en investigaciones clínicas y epidemiológicas por su capacidad para la medición de la respuesta psicológica general frente a factores estresores. Gracias a la evaluación psicométrica que realiza la EPP en diferentes ámbitos y poblaciones es que en la actualidad se cuenta con varias versiones de esta herramienta de medición. Además de la versión original, que en un principio contaba con 14 incisos (EEP-14), existen muchas otras con traducciones en diferentes idiomas; las dos más conocidas son una versión de 10 (EEP-10) y otra de 4 reactivos (EEP-4), las cuales se encuentran disponibles en el idioma español, resultado de la dedicación continua de trabajo grupal en el contexto mundial. (Véase anexo 3).

1.5.4.1 Técnicas de recolección de la información

En este apartado se contemplaron las planificaciones individuales en donde se fueron reportando las actividades semanales de cada uno de los y las participantes, esto por medio de correo electrónico o vía WhatsApp según preferencia.

Los informes de tareas fueron basados en los instrumentos antes mencionados:

- Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman.
- Entrevista semiestructurada
- Escala de estrés percibido
- Formulario evaluativo final

1.5.5 Diseño del Perfil de Salida

Para la elaboración del perfil de salida se aplicó nuevamente la escala de estrés percibido, con el objetivo de comparar resultados y determinar si existen cambios respecto al afrontamiento del estrés y su percepción según cada ítem planteado, una vez finalizadas las 8 sesiones de intervención. (Véase anexo 3).

Adicionalmente, se aplicó un instrumento evaluativo final con 4 preguntas abiertas por medio de un formulario digital de Google forms, con el objetivo de evaluar de manera general la calidad de la intervención brindada y validar su aplicación para futuras poblaciones o grupos. (Véase anexo 4).

1.5.6 Análisis de los datos

El análisis crítico de lo que ocurrió a lo largo de las intervenciones, fue una dinámica que se realizó de manera continua en cada uno de los talleres mediante un proceso de retroalimentación. Durante cada una de las sesiones se brindó un espacio para el análisis de lo ocurrido.

El análisis de estos datos será expuesto en el apartado de análisis de proceso vivido.

1.5.7 Consideraciones éticas

La atención que se brindó durante el Abordaje de Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría se rigió por el Código de Ética y Moral Profesional del Colegio de Enfermeras, así como la deontología profesional de enfermería, los derechos humanos fundamentales de los sujetos de atención. Además, los principios bioéticos del respeto a la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia.

Es importante mencionar que los y las participantes han recibido un trato profesional basado en el respeto, la transparencia sin distinción alguna y en un ambiente seguro y confortable. Se validó el derecho a su consentimiento informado (Ver anexo 5) propuesto por el Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica, el cuál ha sido firmado de forma semanal y contiene el propósito de la intervención grupal, lo que se realizó durante las sesiones, los riesgos a los que podrían estar expuestos como participantes y, por último, los beneficios que obtendrían de dicha participación.

Por último, el nombre de los y las participantes fue anonimizado y toda la información compartida ha sido de uso confidencial y guardada en un disco duro externo en donde solo tienen acceso las 2 personas facilitadoras de esta intervención.

Capítulo 2

Recuperación del proceso vivido

2.1 Justificación

Según un estudio realizado por la Escuela de Psicología de la Universidad Fidélitas “En el primer semestre del 2021 se registraron 3438 situaciones atendidas por depresión y estrés, con una mayor incidencia de personas entre 50 y 54 años”. (Universidad Fidélitas, 2022). Además, menciona que solo en las primeras 15 semanas del 2022 se registraron otras 1390 atenciones señaladas por la misma causa.

Con base a lo anterior, se observa cómo existe una gran incidencia de personas mentalmente afectadas por estrés u otros factores, es importante mencionar que la Salud Mental de cada persona puede verse afectada por diferentes factores o situaciones personales como experiencias, educación, ambiente familiar, círculos de apoyo, formas desadaptativas de afrontamiento, etc. Las intervenciones de Enfermería promueven las prácticas saludables y favorecen el desarrollo de técnicas de autocontrol, de autoconciencia, de autoconocimiento, y estas a su vez favorecen los procesos de adaptación saludables que son necesarios en estas circunstancias.

Según Mejías, F y Aguilera, C. (2020):

La forma y el contenido de los planes de estudio deben ayudar a las enfermeras a desarrollarse como activistas y formadoras de recursos que faciliten la función de ayudar a las personas a luchar contra las adversidades de la cotidianidad mediante la identificación y el desarrollo de factores que mejoren el afrontamiento y minimicen las amenazas (p. 6).

Debido a lo anterior, resultó necesario desarrollar una intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría que facilitara la adquisición de recursos y herramientas en la población participante para el afrontamiento del estrés.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008), propone la Atención Primaria de Salud renovada (APS) como una estrategia que favorece el derecho a alcanzar el mayor grado de salud de todas las personas a partir de la equidad y la solidaridad para dar respuesta a las necesidades de salud de la actualidad. Esta estrategia procura que el sistema de salud, elemento esencial en la estructura estatal, enfrente los desafíos sociales producto de la globalización que favorecen el incremento de trastornos crónicos, como los mentales, de forma tal que se aborden los determinantes sociales de la salud. El marco de la APS permite justificar las acciones de Enfermería en Salud Mental enfocadas en la promoción de la salud un grupo de personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica.

En el contexto en el que se desarrolló el Programa de Enfermería en Salud Mental, se pueden destacar elementos esenciales de la APS como la atención integral, integrada y continua en la que se incluye la prevención como estrategia de atención, además el énfasis en la promoción permite facultar a los grupos para que tengan mayor control sobre su vida a partir de cuidados apropiados centrados en cada persona y contexto. También, los mecanismos activos de participación favorecen que los grupos determinen sus prioridades de atención. Por último, el marco político, legal e institucional respaldan todas las acciones que se ejecuten dentro de los servicios de salud (OPS, 2007).

En cuanto a la Enfermería, la política creada por el Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica (2011), dirige la acción en favor de la salud y no tanto de la enfermedad, para favorecer el bienestar de la ciudadanía desde una concepción integral de la salud con el propósito de promover programas de promoción y prevención en grupos prioritarios, como las personas con alteración mental.

Se pretende mostrar cómo el desconocimiento ineficaz es una barrera en la capacidad de adaptación y afrontamiento de las situaciones que ocurren a lo largo de la vida de cada ser humano, por lo que la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría es de gran beneficio para estos casos, se proyecta a manera positiva el aprendizaje de diferentes técnicas a utilizar para responder asertivamente ante estas situaciones generando mayor desarrollo de resiliencia y habilidades para crear medios de comprensión, relajación, toma de decisiones, autoconcepto, autoestima y clarificación de información brindada en las sesiones para favorecer su acoplo a la vida personal y lograr cambios en la calidad de vida; Enfermería en Salud Mental fomenta la participación en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad con cada proceso.

Además, participa de este tipo intervenciones ya sea de manera individualizada, grupal, familiar, o en comunidad; con el fin de colaborar en el reconocimiento de su importancia y atención, así como brindar las estrategias necesarias según las necesidades de cada persona. Se debe priorizar en dar el valor que realmente tiene mantener estos hábitos de manejo emocional, reconocimiento y validación de emociones, empatía y respeto, amor propio, crecimiento personal, comunicación asertiva; y dar la oportunidad a profesionales de brindar una red de apoyo, y lograr

favorecer el desarrollo de habilidades de cada persona, aceptar que se necesita ayuda siempre es parte del proceso.

En este trabajo se presenta una intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para la promoción de estrategias de afrontamiento ante el estrés dirigido a un grupo de personas funcionarias de la Universidad de Costa Rica.

Los problemas de Salud Mental son comunes en la población general, constituyendo una de las causas más frecuentes de incapacidad y pérdidas de días de trabajo y de productividad. El estrés, así mismo, es un fenómeno frecuente, y representa un fenómeno psicofisiológico multicausal. “El estrés es un factor de riesgo significativo de morbilidad mental, pero también de otras enfermedades y de accidentabilidad”. (Trucco, 2004)

El estrés laboral como una experiencia capaz de movilizar recursos en los sistemas clientes (personas o grupos) ha ido ganando terreno en la conciencia colectiva. Se asocia a respuestas nocivas caracterizadas por matices físicos y psicológicos, en donde los balances entre las demandas del trabajo y los recursos de la persona o grupo no son favorables para promover el equilibrio en ambas variables de la ecuación, asociados con aspectos propios del trabajo como la carga laboral, con la organización como las relaciones interpersonales conflictivas o la dificultad para la comunión entre el entorno laboral y el familiar.

Aunado a esto, la crisis ocasionada por la pandemia de COVID-19, impacta la actividad social, las interacciones y los comportamientos en múltiples niveles. Emocionalmente, las actividades de distanciamiento social y autoaislamiento

pueden causar problemas de salud mental, ansiedad y depresión. “La incertidumbre asociada con la enfermedad en sí, familiares con el padecimiento, muertes asociadas a este, y el tiempo que se realiza teletrabajo, pueden ocasionar y afectar los problemas de salud mental preexistentes”. (Hernández, 2020)

Se reconoce que distintas personas actúan y se enfrentan de distinta forma ante situaciones similares. Hay personas muy “resistentes”, con muchos recursos tanto emocionales, familiares, cognitivos, emocionales que llevan la enfermedad de una forma mucho más positiva y adaptativa que otras.

Aquí se entra de lleno en el concepto de “enfrentamiento”, definido por Lazarus y Folkman en 1986 como los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, desarrollados para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. (Lazarus,1986).

Es por eso que, uno de los objetivos disciplinares de la Enfermería es ayudar al usuario a enfrentarse al estrés que le producen los problemas existentes, y desarrollar capacidades y recursos de construcción que le permitan enfrentar al estrés en el futuro. La enseñanza de capacidades para el control del estrés, entre ellas la forma de identificarlo y el proceso de resolución de problemas, constituyen una parte importante del cuidado de Enfermería.

La población participante, a pesar de ser quienes brindan servicio de salud a los y las estudiantes de la institución, no están exentos de presentar situaciones estresantes que les afecte su propia salud; siendo personas independientes con

condiciones únicas y particulares. De esta forma, integran un grupo con altos requerimientos de intervención en Salud Mental.

2.2 Antecedentes

Este apartado hace referencia a los estudios previos e investigaciones relacionadas con el problema planteado. Cabe aclarar que no existe campo del conocimiento completamente desconocido o inexplorado y se hace necesario tomar en cuenta elementos y descubrimientos del pasado que limitan o favorecen el proceso de intervención.

Para esto, se realizó una búsqueda rigurosa sobre artículos, publicaciones, investigaciones y documentos referentes a los efectos del estrés, desde lo internacional hasta lo nacional. Con el fin de brindar aportes válidos y de relevancia, se utilizaron bases de datos del Sistema de Bibliotecas, Documentación e Información de la UCR, como Scielo, ScienceDirect, Ebscohost, Kerwá y otras alternas como la biblioteca virtual Scribd.

2.2.1 Antecedentes Internacionales

A nivel internacional se han evidenciado algunos estudios que han abordado el tema del afrontamiento al estrés. Relacionados con distintos tipos de población, ya sea enfocado a nivel laboral, en estudiantes, en profesionales de salud, por afecciones de la pandemia, que son aspectos propios desencadenantes de estrés por lo que los que lo desarrollen serán elementos de importancia para la cuestión metodológica o teórica de la presente sistematización.

Salamanca & Garavito (2021) realizan un estudio denominado “Análisis sistemático sobre estrés laboral en Colombia” en donde “se analizó y destacó desde un enfoque psicosocial el concepto de estrés laboral, los principales modelos que tratan de explicar este fenómeno, las causas y consecuencias perjudiciales que se originan en el individuo y en la organización” (p.1). En donde se determinó que del año 2014 al 2018 los artículos publicados sobre el afrontamiento y manejo del estrés en el país habían reducido en un 76%.

Se denota la importancia de la promoción de la salud mental en el ámbito laboral, como se menciona en dicho estudio: “El estrés resulta ser una experiencia individual, por lo tanto. Es importante identificar las diferencias individuales que permiten distintas respuestas y niveles de tolerancia ante las experiencias de estrés (Peiró, 2001). El abordaje inicial grupal permite tomar en cuenta las diferentes historias y manifestaciones de estrés de cada participante del grupo, de las cuales se denota la variable ante su respuesta, cada persona responde de acuerdo a su adaptación y herramientas, con el desarrollo de las sesiones se permite crear cierta interacción con los participantes que facilita moldear la misma técnica de acuerdo a la situación y generar o facilitar un patrón de afrontamiento.

Cabanach, Souto, Freire & Ferradás (2014) realizaron la tesis titulada: “Relaciones entre autoestima y estresores percibidos en estudiantes universitarios”, llevado a cabo en la Coruña, España. Su objetivo fue analizar la relación entre la autoestima y la percepción de estresores académicos en el contexto universitario. Analizaron en qué medida los niveles de autoestima (alto, medio y bajo) influyen diferencialmente en el grado en que el estudiante valora como amenazantes

diversas circunstancias propias del día a día académico. Evaluaron también qué factores de este contexto son los que el estudiante percibe como más estresantes. Para la medida de la autoestima, emplearon la Escala de Autoestima de Rosenberg. Los estresores académicos percibidos se evaluaron mediante la Escala de Estresores Académicos (E-CEA), que forma parte del Cuestionario de Estrés Académico (CEA). Los resultados indican que cuanto mayor es la autovalía del estudiante, menor es la percepción del contexto académico como estresante.

Con este estudio cabe resaltar que no solo la parte física se ve afectada por los estresores del día a día, el descontrol de emociones también puede ser un efecto derivado del estrés, de ahí la importancia de enfermería en velar por la autovalía de sus pacientes, que es la clave para un adecuado control emocional. Esto mismo se aplicó con la población participante de la Oficina de Bienestar y Salud.

Raymundo Castro (2021) realiza un estudio en Perú, el cual tiene como objetivo determinar la relación entre estrés laboral y salud mental en el contexto de la pandemia COVID-19 en docentes de secundaria de la localidad de Huancavelica. El tipo de investigación es sustantiva-descriptiva, se realiza con una muestra de 50 docentes. Los resultados son: Se ha encontrado que el estrés laboral y la salud mental en los docentes de educación secundaria de la localidad de Huancavelica no se relacionan significativamente, Asimismo, mediante la prueba estadística de correlación de Spearman se ha encontrado una relación negativa y una relación significativa entre el estrés laboral y los síntomas obsesivos y compulsivos, con excepción de los síntomas: somatizaciones, sensibilidad interpersonal, depresión,

ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicotismo, donde se ha determinado que no hay una relación significativa con el estrés laboral.

Este estudio nos recuerda la importancia de un abordaje holístico, Enfermería en Salud Mental es integral, al momento de iniciar con este trabajo se obtuvo la idea de tener como tema principal el estrés laboral, ya que todos eran funcionarios del mismo sector y la atención era grupal, sin embargo, con el perfil de síntesis de entrada se logra dar atención a otras fuentes de estrés por parte de los participantes que no era producida directamente o como factor principal desencadenante de estrés.

Lemos, Henao & López (2018) realizan un estudio sobre estrés y Salud Mental en estudiantes de medicina en Colombia, con el objetivo de caracterizar los niveles de estrés, salud mental y su asociación con variables psicológicas, fisiológicas y de educación en estudiantes de medicina colombianos. El estrés crónico y la ausencia de adecuados mecanismos de afrontamiento predisponen a presentar problemas de desregulación emocional, tales como depresión y ansiedad, además de efectos deletéreos en la salud cardiovascular. Se realizó un estudio transversal con 217 estudiantes, los cuales dan resultado de niveles altos de estrés (64%), depresión (56.2%) y ansiedad (48.3%). Por esto es necesario llevar a cabo programas de intervención, orientados a fortalecer la realización de actividades extracurriculares y un afrontamiento activo del estrés.

Como se menciona en el estudio, el apoyo social es esencial en el proceso de crecimiento de una persona, una deficiencia de este puede generar mayor dificultad al momento de generar estrategias, además dentro de sus resultados se presentan

mayor porcentaje de alteraciones en personas que utilizaban en menor medida las estrategias de solución de problemas, búsqueda de apoyo social y reevaluación positiva. Así mismo el grupo con mayor sintomatología utilizaba la evitación emocional, reacción agresiva y expresión de dificultad de afrontamiento, las cuales se pretende fortalecer durante las intervenciones de Enfermería.

Paris, Omar (2009) realiza el estudio “Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar” El objetivo del presente estudio fue identificar las estrategias empleadas por los profesionales de la salud para afrontar el estrés asistencial y explorar su asociación con el bienestar subjetivo. Se trabajó con una muestra de 196 profesionales argentinos, quienes respondieron las escalas de Afrontamiento Asistencial y de Bienestar Subjetivo. Los análisis descriptivos y correlacionales indicaron que los médicos emplean estrategias focalizadas en la emoción con más frecuencia que los enfermeros; que los profesionales varones privilegian las estrategias emocionales, y que tanto las estrategias de resolución de problemas como las de distanciamiento muestran fuertes asociaciones con el bienestar subjetivo.

Como parte del afrontamiento hacia los problemas o las situaciones de estrés, muchas personas emplean las estrategias desadaptativas, las cuales recaen en la negación, huida, evitación de problemas, pensamientos ansiosos, autocrítica y retirada social, en este estudio en específico: la automedicación, cinismo y evasión del problema a través del tabaco o del alcohol. Frecuentemente se utiliza Auto inculparse y Falta de afrontamiento, como otras dos estrategias consideradas desadaptativas porque no favorecen la modulación de las reacciones emocionales

que producen los estresores. Ambas estrategias se relacionan con una evaluación negativa, por parte del individuo, respecto de su eficacia para afrontar, con éxito, diferentes situaciones o para buscar alternativas de solución. Por lo que se pretende identificarlas para promover su modificación. (Isón, 2001)

E. Martínez, Piqueras (2016) realizan un estudio sobre las relaciones entre Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de los estudios que han analizado la relación de la Inteligencia Emocional con la capacidad para afrontar situaciones estresantes, así como el papel del género en esta asociación.

Los distintos trabajos muestran que niveles altos en inteligencia emocional se relacionan con estrategias de afrontamiento basadas en la reflexión y la resolución de problemas, mientras niveles bajos se relacionan con estrategias de afrontamiento basadas en la evitación, la rumiación y la superstición. Las evidencias acumuladas hasta el momento indican que la inteligencia emocional juega un papel muy importante en el autocontrol emocional y en la capacidad adaptativa del individuo para afrontar situaciones estresantes.

Como parte esencial del desarrollo de estrategias y de la práctica de diferentes técnicas que faciliten la expresión y el manejo de situaciones de vulnerabilidad se encuentra la inteligencia emocional, como bien lo menciona en su estudio: "la inteligencia emocional se ha concebido como una habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y la de los demás promoviendo un crecimiento emocional e intelectual".

El “esfuerzo” cognitivo y conductual que debe realizar un individuo para manejar esas demandas externas (ambientales, estresores) o internas (estado emocional) y que son evaluadas como algo que excede los recursos de la persona, es lo que se ha acordado denominar estrategias de afrontamiento y las cuales fueron desarrolladas durante las sesiones. (Martínez, Piqueras, 2016).

2.2.2 Antecedentes Nacionales

En cuanto al contexto nacional, existen una serie de investigaciones en Enfermería en Salud Mental en relación al trabajo de Intervenciones grupales desde lo propuesto por el modelo de sistemas de Betty Neuman o Callista Roy; para el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento.

Cordero (2021) publicó un artículo en la página del Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica titulado: La otra epidemia: Costa Rica supera crecimiento mundial de casos por depresión y ansiedad. En el cual menciona que: De acuerdo con la revista The Lancet, el país presentó un aumento del 35,2% en el reporte de trastornos depresivos y un 35,6% para los trastornos de ansiedad en el año 2020. Esto lo ubica 7.6 puntos porcentuales por encima del promedio global en trastornos depresivos, así como 10 puntos porcentuales arriba del promedio planetario en trastornos de ansiedad para el año anterior. El sondeo, en el cual participaron 2.163 personas, reveló que un 70.3% de la muestra reportó tristeza, ansiedad o enojo, el 65,7% cansancio y fatiga, el 65,6% dolor, el 62,4% trastornos del sueño y el 62,2% miedo a enfermarse por COVID-19. Además, un 58% de las personas reportaron problemas de concentración, 55,6% miedo al futuro, 51,6% mucha inquietud y 45,9% se sentían solas.

Estas cifras se relacionan mucho con la situación que aún en la actualidad el país enfrenta por temas de pandemia, sin embargo, desde mucho antes el país viene enfrentando afecciones de salud mental en sus habitantes y por supuesto que el estrés es uno de ellos, por ende tomar con prioridad la necesidad de atención es un primer paso, el aprender a reconocer lo que se debe cambiar o/y mejorar es el factor que facilita el proceso, tener un adecuado afrontamiento puede prevenir el padecimiento de los trastornos mencionados anteriormente.

Noguera H. (2019) desarrolla su trabajo final de investigación bajo el mismo modelo de Sistemas de Betty Neuman, el cual corresponde a una Intervención de Enfermería en Salud Mental, para el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento del estrés. Tiene como objetivo: Sistematizar las experiencias del facilitador y las personas participantes de la intervención para el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en el contexto laboral de la empresa Hellman, Costa Rica. La población participante estuvo integrada por 14 personas, con roles de liderazgo. En el marco de las dinámicas grupales, el sistema cliente evidenció diversos grados de reacción con cambios en las líneas normales y flexibles de defensa, como respuesta a la conciencia en torno a los agentes estresores laborales y cotidianos.

Se concluye de esta investigación que las personas participantes fueron capaces de identificar agentes estresores laborales y cotidianos, así como las formas en que los mismos generan respuestas en el sistema cliente, además del reconocimiento y entrenamiento en estrategias de afrontamiento frente a los mismos; lo cual se asemeja en su gran mayoría con el actual trabajo, ya que como se mencionó

anteriormente reconocer los factores desencadenantes, las afectaciones que genera en cada persona, la asociación con otras problemáticas y la mala resolución de la misma son aspectos de autoconocimiento necesarios para generar afrontamientos, aprovechando los factores protectores y habilidades propias para lograr un crecimiento.

En otro estudio realizado por Román y Walsh (2021) donde realiza una sistematización de experiencia a partir de una Intervención de Enfermería en Salud Mental, desde el enfoque del modelo de afrontamiento y adaptación de Callista Roy. Dicha intervención fue guiada por el Proceso de Enfermería, la dinámica de grupo y con la ayuda de las tecnologías de la información y la comunicación. Con este proceso se favoreció el aumento de estrategias de afrontamiento de las personas trabajadoras de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica, ante la realidad generada por el virus del Sars CoV-2, por medio de la adquisición de recursos y habilidades para la vida que sirvieron de herramientas para mejorar tanto la Salud Mental como la salud física.

Además, en este estudio Se pudo evidenciar una cohesión grupal positiva, lo que genera un grupo de apoyo a futuro, dentro de la planeación del presente trabajo se logra este círculo de apoyo y confianza, lo que facilita la comunicación, además se generan metas a corto, mediano y largo plazo que sean reales e incluyan las herramientas de afrontamiento.

Luna, Rojas (2021) realizan una intervención correspondiente a un Proceso de Sistematización, en el que se realizó una intervención de Enfermería en Salud Mental con un grupo de mujeres jefas de hogar, procedentes de Guadalupe, Purral

de Goicoechea, en el año 2016; Cuyo objetivo fue determinar el impacto en su Salud Mental, a raíz de las diferentes adversidades que las mismas se encontraban vivenciando; y así lograr afrontar adecuadamente las situaciones de estrés del medio en que se desenvuelven. La metodología utilizada es cualitativa.

Se concluye que, en el ser humano el género es un elemento modificador para el contexto social y personal, ya que por pertenecer a uno u otro género la visión de mundo y expectativas sociales son diferentes, marcando una gran diferencia en la forma en que cada persona logra afrontar el estrés en el diario vivir, en relación a la intervención del presente trabajo, el porcentaje mayoritario es de mujeres, algunas de ellas responsables de todos los cargos y deberes, generando aún mayores niveles de estrés, las estrategias de reconocimiento y fortalecimiento permiten el manejo y toma decisiones según las necesidades.

Carazo, Chaves (2015) realizan su estudio con el fin de identificar las principales fuentes generadoras de estrés en ambientes laborales que reporta la literatura y analizar las evidencias que respaldan una disminución de los mismos mediante la práctica de actividades recreativas. En el ámbito laboral, el estrés surge de una inadecuada relación entre la carga de trabajo, las responsabilidades a asumir, la capacidad de la persona y el tiempo disponible para realizar las tareas. La recreación surge como una alternativa eficaz para el manejo del estrés laboral y mejorar la calidad de vida de las personas participantes.

Los mecanismos por los cuales la recreación o pausas activas mejoran el manejo del estrés laboral se podrían originar en el bienestar general que producen las actividades recreativas y en la relajación que se presenta al momento de realizar

ejercicios de respiración, musicoterapia, aromaterapia o risoterapia por ejemplo, que son técnicas que generan una mayor adaptación al cambio y respuestas positivas ante el estrés.

Finalmente, Rojas y Vargas (2016) desarrollan un escrito que contiene el desarrollo de la Intervención de Enfermería en Salud Mental para fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés que posee el personal docente de la escuela San Francisco de Asís, Heredia, 2016, la cual fue sistematizada. La intervención se basó en diferentes herramientas teóricas y metodológicas. Además, se buscó fortalecer las herramientas para el afrontamiento del estrés con que contaba este grupo, mediante diversas técnicas de relajación, dinámicas grupales que promovieron la expresión de emociones y pensamientos, el fortalecimiento de la comunicación asertiva, técnicas para el manejo del estrés, entre otras.

Cómo se logra observar es otro estudio que comparte en gran parte sus objetivos y metodologías de aprendizaje con el de los funcionarios de la Oficina de Bienestar, lo que permite crear un vínculo que explora y analizar cada conducta humana, así como los factores ínter, intra y extrapersonales y fortalecer las líneas de defensa, mediante dichas estrategias que generan un crecimiento en todos los escenarios de desarrollo.

2.3 Problema a intervenir

Con lo anteriormente expuesto, se evidencia que el estrés es generador de múltiples efectos a nivel físico y emocional, y que, en los tiempos actuales es donde más se ve la necesidad de realizar intervenciones profesionales en salud mental para la

población en general. Considerando este impacto y las estrategias de afrontamiento disponibles para afrontar el estrés a través del programa de enfermería, se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por las personas trabajadoras de la Oficina de Bienestar y Salud dirigidas a contrarrestar estrés que se genera diariamente y de acuerdo a sus realidades? y ¿Cuál fue la respuesta que el grupo de personas evidenció posterior a la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría basada en la Teoría de Betty Neuman?

Es de interés indagar acerca de las habilidades de afrontamiento utilizadas por las personas de la Oficina de Bienestar y Salud, con la finalidad de realizar una intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría basada en la Teoría de Betty Neuman; todo esto con la idea de fortalecer las estrategias utilizadas por la población y brindar espacios en donde, por medio de la dinámica de grupo y la sistematización de experiencias, las personas construyan y compartan aprendizajes útiles.

2.4 Objetivos de la intervención

2.4.1 Objetivo general

Desarrollar una Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para favorecer estrategias de afrontamiento ante el estrés, dirigido a un grupo de personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud (OBS) de la Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica, 2022.

2.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar la necesidad de implementación de técnicas de afrontamiento adecuadas ante el estrés, dirigidas a un grupo de personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica.
2. Realizar un diagnóstico de las estrategias de afrontamiento en el proceso de salud-enfermedad de un grupo de personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica.
3. Diseñar un proceso de intervención grupal según las necesidades en salud mental relacionadas con las técnicas de afrontamiento e identificadas en las personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica.
4. Implementar el proceso de intervención grupal con las personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica.
5. Evaluar el proceso de intervención grupal con las personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica.

2.5 Objetivo institucional

Que las personas trabajadoras de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica puedan aprender y fortalecer estrategias de afrontamiento para hacer frente a los factores estresores que se generan a diario, tomando en cuenta su propia realidad, mediante la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. Todo esto bajo una modalidad 100% virtual, con un enfoque terapéutico

que facilitó la expresión de sentimientos y emociones; generando una mejora en la autogestión de la Salud Mental.

2.6 Imagen objetivo

Como futuros especialistas en Salud Mental y Psiquiatría, se pretendió con este trabajo, favorecer el Proceso de Enfermería a través de los programas de Salud Mental y Psiquiatría, para el aprovechamiento de los funcionarios de la Oficina de Bienestar y Salud en situaciones que les generan estrés, disconformidad, inseguridad, ansiedad, o dudas con el fin de mejorar su calidad de vida, su desempeño profesional, su crecimiento personal y de desarrollo, así como en las relaciones interpersonales y la clasificación de sus experiencias por medio de una intervención que trascienda como aprendizaje de vida.

2.7 Entorno

El proceso de intervención se va a desarrollar en dos entornos: el virtual y el físico. El entorno virtual va a ser compartido por todas las personas participantes por medio de la plataforma ZOOM, es decir, se va a tener un mismo entorno virtual durante toda la duración del proyecto. No obstante, el entorno físico va a ser 100% diferente para cada participante, ya que el entorno físico es donde se encuentran cuando participan del proceso grupal, ya sea su oficina, el área de descanso o desde sus hogares.

Comprender la diferencia entre ambos entornos es de suma importancia, ya que este impacta directamente la vivencia del proceso (individual y grupal), así como el resultado final.

Es importante recordar que, para Betty Neuman, el entorno son todos aquellos elementos o escenarios que afectan sin duda alguna el bienestar y salud mental de cada persona, como se mencionó anteriormente en el contexto teórico de este trabajo. (Raile, 2011).

2.8 Coordinaciones

El interés por llevar a cabo esta investigación surge a raíz de la experiencia profesional, lo cual permitió un acercamiento con esta población, incursionando en su quehacer diario. Para el desarrollo de este trabajo se realizaron las siguientes coordinaciones:

Msc. Maricruz Pérez Retana, para revisión y aceptación del tema.

Msc. Rebeca Gómez Sánchez, como directora del Proyecto de Sistematización.

Msc. Mauren Araya Solis, como lectora

Msc. Carolina Soto Aguilar, como lectora.

Msc. Alejandra Marín Hoffman, como encargada de realizar la vinculación entre la OBS y el posgrado de enfermería, para la selección de participantes en la intervención brindada.

2.9 Cronograma del proceso vivido

Tabla 3. Planificación de cada sesión

Sesión	Metodología
Primera Sesión: “Conociéndonos” Día: Miércoles 1 Junio, 2022 Hora: 2:00 pm	Primer contacto. Presentación de los facilitadores y de los participantes. Definir el perfil de entrada. Envío consentimiento informado. Definir el diagnóstico de Enfermería en Salud Mental
Análisis de resultados perfil entrada, Diagnóstico de Enfermería en Salud Mental y planeación del Programa de Enfermería en Salud Mental.	
Segunda Sesión: “Cero es 3” Día: Miércoles 8 Junio, 2022 Hora: 2 pm	Actividad Rompe Hielo “Define la palabra” Actividad “Sumando a mi viaje.” Actividad “Interpreta la misma imagen” Cierre, Evaluación del taller
Tercera Sesión: “Tómate un respiro.” Día: Miércoles 15 Junio 2022	Actividad Rompe hielo: “Léelo que corre el tiempo” Actividad “1,2,3 te toca.”

Hora: 2 pm	Actividad “Piensa rápido” Tarea para la casa Cierre, Evaluación del taller
Cuarta Sesión: “Take it easy” Día: Miércoles 22 Junio 2022 Hora: 2 pm	Actividad Rompe hielo: “¿Quién quiere ser millonario?” Actividad “Plenitud” Actividad “Take it easy” Video “Inteligencia emocional, cómo controlar las emociones”. Disponible: https://www.youtube.com/watch?v=se62UwCxUrl Cierre, Evaluación del taller: “Me dejo lo positivo”
Quinta Sesión: “La risa es la mejor terapia” Día: Miércoles 29 Junio 2022 Hora: 2 pm	Actividad Rompe hielo: “Cuéntame un chiste” Actividad “La risa” Actividad “Stand up comedy” Cierre, Evaluación del taller: “La risa es la mejor terapia”.
Sexta Sesión: “Mi prioridad soy yo” Día: Miércoles 6 Julio 2022 Hora: 2 pm	Actividad Rompe hielo: “Pop quiz” Actividad “Usando los algodones” Actividad “Aprovecha lo positivo” Cierre, Evaluación del taller: “Mi prioridad soy yo”.

Séptima Sesión: “Creo en mí” Día: Miércoles 13 Julio 2022 Hora: 2 pm	Actividad Rompe hielo: “Two truths and a lie” Actividad “Que todo fluya y nada influya.” Actividad “La escritura es la pintura de la voz” Aplicación Escala de Estrés Percibido Cierre, Evaluación del taller: “Creo en mí”
Evaluar los resultados preliminares del proceso desarrollado a partir de la aplicación de la Escala de Estrés Percibido.	
Octava Sesión: “Circo de las mariposas” Día: Miércoles 20 Julio 2022 Hora: 2 pm	Actividad Rompe hielo: “Creando una historia” “Primero yo” Video “Circo de las mariposas”. Disponible: https://www.youtube.com/watch?v=od2lg1ZC20s Cierre, Evaluación del taller: “Agradeciendo” Envío de “Certificación Digital”
Evaluación del Proceso, Aplicación del Perfil de Salida	
Septiembre 2022 / Análisis- Reflexiones de Fondo y Conclusiones / Puntos de Llegada.	
II Semestre del año 2022 / Conclusión del Informe de TFIA Y defensa.	

2.10 Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

2.10.1 Pre-intervención

Se realizó un primer acercamiento a través de una sesión grupal en la cual se presentó el equipo investigador, así como cada uno de los y las participantes. Además, durante esta sesión se realizó la explicación del consentimiento informado y el instrumento de recolección de datos llamado “Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman” el cual ya fue explicado en el apartado: 1.5.4 Diseño del Perfil de Entrada.

2.10.2 Población

La población con la que se llevó a cabo el proceso son personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica. El grupo inicialmente se encontraba compuesto por 9 personas y posterior a la pre intervención se mantuvo con una participación activa de todas ellas. De estas 9 personas, 8 son mujeres y únicamente 1 hombre, con edades comprendidas entre los 27 y los 59 años

Criterios de inclusión:

- Ser trabajador activo de la OBS
- Ser mayor de 18 años
- Contar con el permiso de la respectiva jefatura

Criterios de exclusión:

- Encontrarse en periodo de incapacidad, licencia o vacaciones.

2.11 Consideraciones éticas

Toda la intervención se llevó a cabo cumpliendo todos los requisitos bioéticos descritos en el apartado: 1.5.7 Consideraciones éticas.

2.12 Síntesis del Perfil de Entrada

A continuación, se presenta el resultado de la aplicación de la Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de B. Neuman, el cual fue realizado por 7 personas, contestando preguntas sobre sus datos personales y expectativas del taller.

Tabla 4. Características de los/las participantes del grupo para el perfil de entrada. Primer semestre del año 2022.

Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de B. Neuman bajo la unidad de análisis.

CATEGORÍA	OBJETIVO	EJES DE LA CATEGORÍA	PREGUNTAS	PARTICIPANTES
Datos sociodemográficos	Identificar datos generales de la persona	Datos Trabajo u ocupación Familia	Nombre: Sexo: Edad: Lugar de residencia: Escolaridad: Estado civil:	Participante 1 F 58 años Casada Universitaria Incompleta San Sebastián Participante 2 M 28 años Soltero Universitaria Completa Liberia Participante 3 F 46 años Soltera Universitaria Completa Moravia Participante 4 F 59 años Casada Técnico Cartago

				Participante 5 F 27 años Unión Libre Universitaria Completa Liberia Participante 6 F 45 años Casada Universitaria Incompleta Liberia Participante 7 F 55 años Divorciada Universitaria Incompleta Aserrí
Experiencias y percepción	Analizar las experiencias y percepciones de la persona en relación a su salud	Experiencias Percepción Patrones de defensa Expectativas	¿Qué conoce sobre este programa de Enfermería en Salud Mental? ¿Qué espera de la intervención? ¿Cómo percibe su situación de salud actual? ¿Qué estrategias ha utilizado en el pasado para enfrentar	Participante 2: “No conozco mucho acerca del programa, pero quisiera poder hablar un poco sobre la inseguridad, ya que es algo que me gustaría dejar atrás”. Participante 7: “A mí me gustaría aprender, poniendo en práctica todas las herramientas que nos brinden aquí, y usarlas para seguir creyendo más en mí, mi fe y espiritualidad”.

			situaciones similares a la actual?	
Variables	Explorar pensamientos y sentimientos de la persona en relación a las variables de estudio	Fisiológica Psicológica Espiritual Socio cultural Evolutiva	<u>Fisiológica</u> ¿Cómo se siente en relación a su condición física? <u>Psicológica</u> ¿Psicológicamente usted se siente...? <u>Espiritual</u> ¿Cómo vive usted la espiritualidad? <u>Socio cultural</u> ¿Actualmente ha modificado sus costumbres o roles cotidianos? <u>Evolutiva</u> ¿Qué opina sobre sus metas?	Participante 5: “En algún momento por mucho estrés desarrolle dermatitis seborreica, también me dan dolores en todo el cuerpo y en algún momento se me llegó a “dormir” partes del mismo, además de la caída del cabello, actualmente no llevo control”. Participante 2: “he tenido que modificar mis costumbres pues yo soy de Liberia y me tuve que venir a San José para poder trabajar, dentro de mis metas está poder regresar allá en algún momento.

Estresores	Conocer las principales fuentes de estrés de la persona, sus reacciones, estrategias de afrontamiento y recursos con los que cuenta	Intrapersonales Interpersonales Extrapersonales	¿Qué situaciones le generan estrés? ¿Cómo se manifiesta el estrés en su vida? ¿Cómo lo afronta? ¿Le han resultado las formas de afrontamiento?	Participante 5: “me cuesta aprender a soltar y me estreso muy fácil por eso”. Participante 3: “La primera forma en la que afronto el estrés es llorando, luego trato de buscar soluciones lo que me ha llevado a ir aprendiendo con el tiempo que hay cosas que no me corresponden y que yo no puedo solucionar.”
Entorno	Analizar la percepción de la persona acerca de su entorno y su relación con el mismo	Entorno Entorno creado	¿Cómo describiría usted su ambiente en el hogar y en el trabajo? ¿Considera que ha cambiado en relación a su problema de salud actual? ¿Qué factores de su entorno considera influyentes en el desarrollo de su estrés diario?	Participante 4: “sufro mucho tiempo por las mismas cosas” “me aparto de los demás porque no me gusta que me vean triste o mal, mi relación con los demás es muy escasa”.

Fuente: Elaboración propia a partir de la aplicación de la Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman (2022).

Interpretación del enfermero o enfermera en Salud Mental

Los/las participantes mencionaron que suelen afrontar el estrés compartiendo tiempo en familia, con pausas activas como caminar, buscando espacios de esparcimiento, tratamientos, ayuda psicológica. Sin embargo, se encuentran también comentarios como:

“los problemas en mi hogar me dan vueltas en la cabeza todo el día”, “me da por llorar y mi jefa no entiende lo que implica el estrés emocional.” (participante 1, comentario durante la sesión, 22 de junio, 2022)

Además, se da énfasis a una validación de las subjetividades de los participantes y por medio de relaciones de escucha empática y comunicación asertiva es como van surgiendo los primeros resultados, temas emergentes, gustos, ideas, expresiones y diferentes temas.

“Me gustaría hablar sobre ese aspecto de manejo de límites ya que a mí me cuesta decir que no, hasta la falta de satisfacción laboral me ha generado estrés.” (participante 6, comentario durante la sesión, 01 de junio, 2022)

“Creo que pensar en vivir el día a día es algo que quisiera llevar en mi viaje (Hace referencia a una actividad realizada durante la Sesión N°2) Parte del motivo de estar aquí presente es buscar ese apoyo y ayuda para mejorar lo que por algunas razones no se pudo dejar atrás en el pasado.” (participante 4, comentario durante la sesión, 01 de junio, 2022)

El autor Riviere (2008) hace referencia a que la finalidad de una reunión grupal es traer el material trabajado (lo establecido en cada sesión) por grupos y crear una situación en espejo en la que los miembros se “reconocen” como individuos separados y como integrantes de los grupos, a través de los diferentes temas emergentes. (Riviere, 2008).

Seyle (1950) con la Teoría del Estrés, definió este término como “toda modificación de la constelación interna y externa del individuo, ocasionado por un estresor o estímulo, que da como respuesta una reacción que a su vez genera un Síndrome de Adaptación General” (Cárdenas, 2007, p. 46).

Dentro de la entrevista semiestructura, se analizó cómo algunos participantes tenían mayor facilidad de adaptación al momento de afrontar situaciones personales, familiares y sociales que le generan estrés. Por ejemplo, comentan:

“En el último año he intentado identificar cómo puedo yo aportar para que las cosas mejoren, eso me ha ayudado mucho, porque antes “quería arreglar las cosas” y era algo que me sentía como una responsabilidad que me depositaban las personas.”
(participante 2, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

“Las sufro por mucho tiempo, luego me aparto y soltando lo que no me corresponde.” (participante 7, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

Neuman ha construido el concepto de Factores Estresantes, el que define como fuerzas del entorno, que cuando la persona o sistema se enfrenta a estos factores, da como resultado la estabilidad o por el contrario la enfermedad, se observa una buena disposición por parte de los participantes para adoptar nuevas estrategias

contra el estrés, así como también algunos comparten mayor dificultad y afectación a nivel fisiológico: *“En algún momento por mucho estrés desarrolle dermatitis seborreica, también me dan dolores en todo el cuerpo y en algún momento se me llega a “dormir” partes del mismo, además de la caída del cabello.”* (participante 5, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

La teoría es utilizada para describir las respuestas físicas del cuerpo al estrés y el proceso por el cual la mujer o el hombre se adapta al mismo. Este proceso está compuesto por tres funciones básicas: alarma, resistencia y agotamiento; la primera se desencadena cuando se percibe el estrés, mismo que preparará al organismo para defenderse; pero si el estrés persiste, la fase de resistencia no se hará esperar y el cuerpo moviliza todas las capacidades de afrontamiento y todos los mecanismos de defensa del individuo para alcanzar la homeostasis (Cárdenas, 2007).

El entorno son las fuerzas internas y externas que afectan y se ven afectadas por el cliente en cualquier momento conforman el entorno.

Es decir, cada factor influye en la percepción y respuesta ante el estrés, ya sea económico, laboral, emocional, tiempo, familia, pareja, alimentación, enfermedad, entre otros, que se presentan en la persona.

El entorno creado es desarrollado inconscientemente por el cliente para expresar simbólicamente la integridad del sistema. Su propósito es proporcionar un sitio seguro para el funcionamiento del sistema cliente y para aislar al cliente de los elementos estresantes. (Raile, 2011).

Se mostró gran sinceridad y honestidad en las respuestas de los participantes, así en el cómo se involucra su salud mental, sus relaciones personales y el entorno sociocultural al momento de afrontar una situación de estrés, a lo que según la entrevista semiestructurada algunos participantes comentan: *“Trato de diferenciar la presión del trabajo con el resto de mi vida para que el estrés de ningún área se mezcle, y entonces poder estar en el trabajo con lo del trabajo, y en mi casa con las situaciones de la familia.”* (participante 2, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

“Cuando me he sentido muy estresada, me aparto un poco de mi familia, pues me genera tristeza y enojo y evito que ellos me vean así. Sé que mi salud mental se ve afectada y la forma que he encontrado para liberar un poco es llorar.” (participante 5, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

Las líneas de resistencia representan los factores de recursos que ayudan al cliente a defenderse de un elemento estresante. Un ejemplo de ello es el sistema inmunitario del organismo. La cantidad de resistencia a un factor estresante está determinada por la interrelación de las cinco variables del sistema cliente (Raile, 2011, p. 322).

La línea normal de defensa representa un estado de estabilidad para el individuo o el sistema. Se mantiene a lo largo del tiempo y sirve como un estándar para valorar las desviaciones del bienestar normal del cliente. Incluye las variables y las conductas del sistema, como los patrones habituales de control del individuo, su estilo de vida y el estadio de desarrollo. (Raile, 2011).

Se encuentra también la línea flexible de defensa la cual funciona como un amortiguador de protección que evita que los elementos estresantes crucen la línea normal de defensa y alteren el estado de bienestar.

Neuman describe la línea flexible de defensa como el primer mecanismo protector del sistema cliente. «Cuando la línea flexible de defensa se expande, proporciona una mayor protección a corto plazo contra la invasión de elementos estresantes; cuando se contrae, proporciona menos protección» (Raile, 2011).

Señala que los elementos estresantes son estímulos productores de tensión que se generan dentro de los límites del sistema del cliente, relacionado a lo anterior, dentro del desarrollo de las sesiones; tomando en cuenta que cada participante presenta diferentes reacciones ante una situación que desestabilice el equilibrio, se recopilan tanto estímulos externos como los problemas familiares, de responsabilidad económica, presencia de enfermedades, o estímulos internos como etapas de duelo, mal manejo emocional.

A su vez se identifica la posible falta de red de apoyo que fomente el autocuidado y fortalezca la comunicación e introspección a través de las diferentes acciones que se realizan por parte de enfermería, que permiten conocer y poner en práctica estrategias de promoción a la salud y prevención de la enfermedad. Pueden ser consecuencia de lo siguiente:

- Fuerzas intrapersonales que tienen lugar en el interior del individuo, como las respuestas condicionadas.

- Fuerzas interpersonales que tienen lugar entre uno o más individuos, como las expectativas de rol.
- Fuerzas extra personales que se dan en el exterior del individuo, como las circunstancias económicas. (Raile, 2011).

Aunado a esto se encuentran las intervenciones, que son acciones específicas que van a ayudar a que el cliente retenga la estabilidad del sistema, la consiga y/o la mantenga, estas pueden producirse antes o después de que las líneas de defensa y resistencia sean superadas. Neuman está de acuerdo en iniciar la intervención cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o éste ya ha sido identificado. Las intervenciones se basan en el grado real de reacción, los recursos, los objetivos y el resultado previsto. Neuman indica tres niveles de intervención: a) primario; b) secundario, c) terciario (Raile, 2011).

Se da la prevención primaria cuando se sospecha que existe un elemento estresante, aunque aún no se ha presentado una reacción, ya se conoce el grado de riesgo. El objetivo es reducir la posibilidad de un encuentro con el elemento estresante o reducir la posibilidad de una reacción.

La prevención secundaria es el conjunto de intervenciones o de tratamientos iniciados después de que se manifiestan los síntomas de estrés. Los recursos internos y externos del cliente se utilizan para reforzar las líneas internas de resistencia, reducir la reacción y aumentar los factores de resistencia; y por último la prevención terciaria que se da después del tratamiento activo o de la fase de

prevención secundaria. Busca lograr que el usuario recupere la estabilidad óptima del sistema.

A partir de esto, se obtiene la reconstitución la cual tiene lugar después del tratamiento de las reacciones de los elementos estresantes. Representa el retorno del sistema a la estabilidad (Raile, 2011).

“Considero que los algodones son como amortiguadores de golpes entonces, en este caso los algodones son las técnicas de respiración, los ejercicios de estiramiento, la musicoterapia, la risoterapia y todas las que hemos visto en estas semanas, es una manera de prevenir todo lo que se viene después como la ansiedad, las dudas.” (participante 4, comentario en sesión, 6 Julio, 2022.)

A partir de toda información recolectada en el perfil de entrada y la entrevista semiestructurada se realiza la elaboración del diagnóstico de Enfermería el cual se encuentra basado en la taxonomía NANDA y el cual fue abordado durante cada una de las sesiones del programa: [00177] Estrés por sobrecarga. Factor relacionado: Estresores. Características definitorias: Capacidad funcional deteriorada.

Con base en el diagnóstico de Enfermería en Salud Mental definido anteriormente y en consistencia con la teoría de Betty Neuman, se plantearon las sesiones de la intervención, donde se tomaron en cuenta los estresores intrapersonales, interpersonales y extra personales; se trabajó identificando dichos estresores, abordándolos mediante el reconocimiento y fortalecimiento de estrategias de afrontamiento que poseen y desarrollan las personas participantes, tomando en

cuenta su desarrollo como ser holístico y el abordaje integral que involucra todas las variables como lo plantea Neuman en su teoría.

2.13 Planeamiento de la intervención

Tabla 5. Plan de Enfermería de Salud Mental basado en la taxonomía NANDA,
NOC y NIC.

Diagnóstico NANDA	Características definitorias	NOC	Indicadores	NIC	Actividades
[00177] Estrés por sobrecarga	Capacidad funcional deteriorada.	[1305] Modificación psicosocial: cambio de vida	[130524] Utiliza técnicas efectivas para la reducción del estrés	[5230] Mejorar el enfrentamiento	Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para afrontar sus limitaciones y manejar los cambios de estilo de vida o de papel. Instruir al paciente en el uso de técnicas de relajación, si resulta necesario. Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
			[130513] Utiliza apoyo social disponible	[5240] Asesoramiento	Proporcionar información objetiva según sea necesario y según corresponda. Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, según corresponda. Establecer metas.

Fuente: elaboración propia tomando en cuenta la taxonomía internacional NANDA (2022).

2.14 Descripción del programa

Este apartado representa la tercera etapa del proceso de Enfermería, en la que se planificaron las acciones de Enfermería en Salud Mental. A continuación, se presenta el programa que se implementó por sesiones, comenzando por la Pre-Intervención donde se realiza el primer contacto con el grupo, posterior se va desarrollando las sesiones, con su respectivo tema, objetivo, actividades a realizar, metodología y recursos utilizados, así como la descripción de lo sucedido en cada sesión.

Descripción de la Pre-Intervención.

En este apartado se muestra la planificación del primer contacto con el grupo el 21 de Mayo del 2022 donde se realiza una llamada vía telefónica o se envía un mensaje de texto según los datos brindados por la encargada del curso los cuales se mantienen con total privacidad y profesionalismo ante su uso, se realiza una presentación de la compañera Mónica Mora Miranda, se extiende se desea conocer si mantiene el interés en participar de las sesiones de manera virtual y si está de acuerdo en crear un grupo de WhatsApp con los demás participantes, se verbaliza además los objetivos del taller, se abarcan dudas en cuanto a la hora y el día de las sesiones, algunos comentan: *“Buenas Mónica es que tengo problemas con la señal entonces por eso no puedo comunicarme pero me pueden incluir en el grupo, yo quisiera saber el día del curso es que tengo algunas clases entre semana”* (participante 3, comentario vía WhatsApp, mayo, 2022)

“Buenas Mónica yo estoy muy interesado, cuando hable con mi compañera también estaba muy pendiente y me comento algo de una entrevista, además ya tenemos el visto bueno de la jefa.” (participante 2, comentario vía WhatsApp, 21 de mayo, 2022)” *“Buenas Mónica, yo estoy muy interesada, tengo unos problemas familiares que a veces me ponen muy mal”* (Participante 5 comentario vía WhatsApp, 21 de mayo, 2022)

Se observa gran interés de participar desde este primer contacto, además de sinceridad, reconocimiento y deseo de aprender a utilizar adecuadamente los mecanismos de afrontamiento ante el estrés, además se obtiene gran participación a la posibilidad de crear un grupo por medio de la aplicación de *WhatsApp* para mantener una comunicación más amplia con los participantes y facilitar el acceso a la información y a la conexión de las sesiones. A la realización del grupo, según la disposición de la mayoría se logró concluir que las sesiones serían los miércoles de cada semana a las 2 pm y durarían no más de 1 hora. A lo que 6 participantes confirmaron su asistencia, un participante que no logró formar parte de las sesiones comentó: *“Buenos días estoy interesado, pero a esa hora no me es posible, ya que, aunque tenga permiso de la jefatura en esa fecha estoy en otra unidad académica”* (Participante A, comentario vía WhatsApp, 21 de mayo, 2022).

Descripción de la Sesión 1

Se realiza la primera sesión el miércoles 1 de Junio con una bienvenida al taller, se reconocen los miembros del grupo tanto participantes como facilitadores, en esta primera sesión se incorporan 9 participantes, se proponen una serie de reglas para mantener un ambiente favorable como mantener el respeto, esperar la oportunidad

para participar, se recuerda la importancia de la confidencialidad y se da continuidad con la aplicación del perfil de entrada, se realiza una parte durante el desarrollo de la intervención, los/las participantes anuentes a participar comentan en el chat de la sesión acerca de su percepción del estrés a nivel laboral y los factores que se involucran como: “En mi oficina si hay iluminación, buena ventilación, tiene una ventana con vista a la naturaleza” (participante 1, comentario durante la sesión, 01 de junio, 2022). “*Yo tengo un buen espacio de trabajo, es tranquilo, aunque si me gustaría tener una ventana y aire fresco.*” (Participante 7, comentario durante la sesión, 01 de junio, 2022). “*Me encuentro iniciando la presencialidad, estrené oficina y es pequeña, pero me encanta, primero porque tengo ya mi espacio de trabajo, tiene mucha luz, ventilación y una hermosa vista a los árboles frente a bellas artes.*” participante 6, comentario durante la sesión, 01 de junio, 2022).

A lo que los facilitadores observan que la mayoría de los participantes comentan que el estrés no proviene principal o específicamente de su ambiente laboral, a lo de igual manera comentan en el chat: “*El no poder manejar el estrés me da ansiedad, no sé cómo afrontarlo.*” participante S, comentario durante la sesión, 01 de junio, 2022). “*Cuando no sé cómo afrontar los problemas y me da estrés me pongo triste.*” (participante 3, comentario durante la sesión, 01 de junio, 2022). “*A mí me genera estrés cuando urge terminar algo, y salen otras cosas que debo terminar, pero trato de tomarlo con calma.*” (participante 6, comentario durante la sesión, 01 de junio, 2022). Los participantes comentan que el estrés proviene principalmente de no poder manejar todas las circunstancias que presentan día a día y que acumulan con el paso del tiempo. “*A mí me cuesta mucho decir no, y la*

falta de satisfacción laboral me ha generado estrés.” participante 5, comentario durante la sesión, 01 de junio, 2022).

Se envía por medio de correo y la aplicación de WhatsApp otra parte del perfil de entrada que involucra preguntas más personales y los participantes decidieron por votación en su mayoría completarlo por aparte. Se realiza además el envío del consentimiento informado basado en la ley N°9234 “Ley Reguladora de Investigación Biomédica” y “El Reglamento Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para las investigaciones en las que participan seres humanos”.

Dinámica de grupos

La dinámica grupal presentada durante este primer encuentro fue muy positiva y enriquecedora, se desarrolló un ambiente seguro libre de estímulos negativos, se respetaron las reglas y se observó gran participación. Para los facilitadores la contratransferencia se ve representada en la motivación de los participantes y su compromiso no solo en las sesiones si no con ellos mismos.

Síntesis del proceso

Todos los participantes comentaron abiertamente durante la sesión sus inquietudes, deseos y/u objetivos de las sesiones. Se mostraron participativos, colaboradores, abiertos y se lograron cumplir con los objetivos de desarrollo en la sesión, al momento de retroalimentación durante el cierre refieren sentirse cómodos y a la espera de la próxima sesión.

Descripción de la sesión 2:

Durante esta sesión realizada el 8 de junio a las 2: 00 pm por medio de la plataforma zoom, en la cual se conectaron un total de 7 personas, 6 mujeres, 1 hombre. Se inicia con la actividad rompe hielo “Define la palabra” en la cual los/las participantes comentaron lo que significa para cada uno/a la palabra estrés, y en que situaciones o ambientes suele presentarse más, se menciona en la sesión factores como: la familia, las situaciones personales, y económicas.

Los facilitadores toman como tema principal el elemento de prevención primaria del afrontamiento al estrés. A lo que permite introducir los aspectos negativos que tiene en la salud el mal manejo de este, y como se involucra en el diario vivir, el estrés se puede ver representado como una manifestación negativa para la mayoría de las personas, influye en sus decisiones, estado de ánimo, concentración, y esto a su vez continúa sumando malestar físico, emocional, inseguridades, temores, etc.

Dando inicio a la actividad “Sumando a nuestro viaje” correspondiente a esta semana según la planificación antes mencionada, en la actividad se pretende simular el viaje de la vida de cada uno de los participantes, se muestran diferentes casas rodantes por medio de una presentación de power point, donde se les indicara que elijan cual es la casa rodante que más les llama la atención o con la que mayor se identifiquen donde deberán subir los aspectos, estrategias, creencias, apoyo, entre otros que tenga al momento de pasar una situación de crisis, estrés, vulnerabilidad y se relacionará a su vez con las diferentes estrategias de afrontamiento que se pueden utilizar en estas situaciones así como conocer factores

protectores que posee cada uno de ellos, a su vez como se debe bajar del viaje los aspectos negativos, conformistas, temores, dudas, desconfianza, que afectan las actividades o funciones que desarrolla cada uno.

Uno de los participantes menciona que quisiera dejar de lado a personas tóxicas, la auto exigencia, y que le gustaría llevar a todo lado su música, y su sentido de humor. Otra participante menciona que le gustaría llevar a su familia, la paz y la energía a un paseo en la naturaleza y le gustaría dejar de lado los pensamientos excesivos. Otra participante menciona que su viaje desearía que fuera a la playa con su familia, aprender a trabajar más en su paciencia, y dejar a gente negativa atrás. Otra persona reflexiona sobre la importancia de vivir día a día, tener mayor paz y tranquilidad, le gustaría llevar a su hijo y su esposo a un bosque y dejar atrás el pasado, Se comenta por otra usuaria que a su viaje llevaría la familia más cercana y los perritos, dejaría fuera de su viaje la ansiedad, de esta manera se observa como cada participante se muestra anuente a externar sus verdaderas preocupaciones y reconocer la importancia de todos los aspectos positivos que se involucran en sus vidas, se logra desarrollar adecuadamente el resto de las actividades.

Posterior se realiza la actividad “Interpreta la misma imagen” donde por medio de la presentación con canva se colocan diferentes ilusiones ópticas donde se les cuestionará lo que visualizan, se pretende comprender que cada persona puede tener diferente enfoque en la misma imagen, como se responde de distintas maneras a la misma situación, y como se pueden aprender otras estrategias que favorezcan su estado de relajación y afrontamiento, se muestra gran participación, ya que su metodología es de gran interacción, los/las participantes mencionan: “Es

una persona con guitarra y como 2 ángeles atrás que forman una calavera” (participante 3, comentario durante la sesión, 08 de junio, 2022). *“Yo veo como si en el medio estuviera yo y a un lado el bien y al otro lado el mal, pensando que elegir”* (participante 5, comentario durante la sesión, 08 de junio, 2022).

Estos comentarios permiten comprobar como cada persona tiene una diferente percepción de la misma situación, cada detalle cuenta, las personas ven lo que quieren ver, a mayor dificultad mayor compromiso por parte de unos, “Me parece una pareja bailando” pero se menciona en otros participantes “No que va, me rindo” “Es muy difícil no logro ver nada” “Solo veo manchas”. Al mencionar que efectivamente era una pareja bailando se observa a los/las participantes ayudar a otros a ver la imagen, se apoyan y logran colectividad de grupo.

Como cierre de la sesión se busca una pequeña retroalimentación por parte de los/las participantes, se coloca la frase: “El éxito es la suma de pequeños esfuerzos que se repiten cada día.” Comentan: *“Es una frase muy bonita, es lindo ser parte de estos grupos donde recuerdan estas cosas que olvidamos o no ponemos en práctica, de mi parte me encanto todo el taller, las actividades muy bonitas y se logra participar todos.”* (participante 1, comentario durante la sesión, 08 de junio, 2022).

Dinámica de grupos

Se observa gran participación en las actividades, los/las participantes se muestran abiertos en temas tratados, colaboradores con todas las instrucciones, cumplen el rol social orientado a la tarea donde se logra el cumplimiento de los objetivos, se

identifican 2 líderes en el grupo que se encargan de dirigir y ayudar a los demás en el desarrollo de las actividades.

Síntesis del proceso

Los/las participantes muestran gran interés en la sesión, se generó un ambiente de mucha confianza, se logró capturar la idea de reconocer cuales son los factores negativos que suma cada participante a su vida y cuáles son los positivos que desean llevar a lo largo de su recorrido.

Descripción de la Sesión 3:

Esta sesión se lleva a cabo el miércoles 15 de junio del 2022 a las 2:00 pm por medio de la plataforma zoom, se logra un espacio confortable, la actividad rompe hielo “tómame un respiro” genera un humor compartido, en la cual los participantes tuvieron que leer un trabalenguas, en contra del reloj, por medio de la presentación de power point, los/las participantes se muestran muy colaboradores, todos participan, se logra un ambiente relajado, los/las participantes mencionan que la sesión en sí es un método para desestresarse.

Posterior mediante la presentación de power point se muestra una ruleta con los nombres de los 8 participantes que se encontraban en la sesión, al seleccionado/a se le presentara una serie de cuadros donde debe elegir uno que contenga una pregunta relacionada con la temática, por ejemplo: “Mencione una técnica para afrontar el estrés.”, “Defina pausa activa”, “Mencione si realiza ejercicios de respiración y si cree que son importantes en situaciones de estrés.”, “¿Ha practicado la aromaterapia, conoce sus beneficios?” etc. Se pretende ampliar las técnicas que

se pueden utilizar para crear un ambiente favorable de trabajo, se observa como la mayoría desconoce el significado de las pausas activas, mencionan: *“Si he practicado la aromaterapia me gusta usar los aceites de doterra, son buenos para relajarse.”* participante 6, comentario durante la sesión, 15 de junio, 2022). *“No he practicado ejercicios de respiración, pero sí sé que funcionan para afrontar situaciones de estrés.”* (participante 2, comentario durante la sesión, 15 de junio, 2022).

Lograron crear un espacio de intercambio de información, se mencionan los mecanismos no favorables ante el afrontamiento y la importancia de evitarlos, se realiza una actividad donde se mostró una sopa de letras con dichos mecanismos, los/las participantes participan activamente y reconocen que han utilizado o siguen utilizando algunos de estos, se mencionan el distanciamiento, la impulsividad, la evitación, la pasividad, la huida o la negación, y como son métodos que llevan a interpretaciones negativas y emociones desagradables.

Se crea un espacio para que puedan sincerarse y abrirse, ya que comentan ambas participantes que son hermanas que se encuentran pasando por un mal momento por la enfermedad de un familiar, comentan que el espacio les ha servido para desahogarse y afrontar de la mejor manera el proceso, los demás participantes mostraron su empatía y mensajes de apoyo lo cual resultó motivador para los facilitadores. Para cerrar la sesión se realiza una recapitulación de cada uno de los temas abordados, se deja una pequeña tarea para la casa sobre una técnica nueva para afrontar el estrés y/ mejorar el ambiente laboral/personal.

Dinámica de grupos

Se evidencia mayor vínculo de confianza entre los participantes, se crea un ambiente cómodo que favorece la expresión de emociones y sentimientos, como alegría, dolor, empatía, los/las participantes se ven identificados en las experiencias de otros, lo que favorece la cohesión grupal.

Síntesis del proceso

El desarrollo de la sesión permitió observar el compromiso de los/las participantes con el Proceso de Enfermería y sus respectivas acciones, se logran las metas establecidas de la sesión ya que la presentación permite enfocarse en la participación constante del grupo y se superan expectativas en cuanto a la consecución de objetivos fortaleciendo el vínculo grupal ya que, a mayor interacción, mayor comunicación.

Descripción de la sesión 4

La sesión 4 se realizó el día miércoles 22 de junio del 2022, mediante la plataforma de zoom, esta da inicio con la actividad rompe hielo, ¿Quién quiere ser millonario? Donde los participantes por medio de una ruleta contestaron una serie de preguntas de cultura general, se brindó un espacio libre de estímulos negativos, se pretende se involucren todos los participantes, a los cuales se les dio un comodín que pueden utilizar haciendo una llamada, por votación o el 50/50 eliminando opciones, deberán elegir solo uno, y lo podían utilizar en caso de que la pregunta fuera un poco más complicada, se alternaron entre fáciles y difíciles, permitiendo un ambiente favorable, la siguiente actividad consistía en que los/las participantes cierren sus

ojos, tomen una posición cómoda y que siguieran las instrucciones de la técnica de relajación, se colocó una música instrumental de fondo, se solicita concentración y la atención en los latidos del corazón, se dejan pasar todos los pensamientos e ideas, se visualiza una imagen agradable y relajante, como la playa, montaña o lugar que les brinda tranquilidad, se realizan respiraciones profundas y se brinda palabras de motivación y de reconocimiento de cuando el cuerpo se encuentra en estado de control propio.

La sesión abarcó un mayor impacto en cuanto a la actividad de relajación muscular, se involucran todos los participantes, colaboradores con las indicaciones, se observan cerrar los ojos y realizar cada ejercicio de manera puntual, bajo concentración, con iniciativa, se comenta que es una técnica muy completa, que se lograron relajar y olvidar aunque sea por un momento de las diferentes cargas que presentaban; los/las participantes mencionan que “se alivia hasta el dolor muscular”, “que se siente menos presión”, “me gusta concentrarme en mí cuando hacemos estos ejercicios, creo que tengo que aprender a soltar y cuando uno se relaja así como ahorita es más fácil pensar y tomar decisiones”, entre otros comentarios.

Con la siguiente actividad se brindó un espacio donde los/ las participantes pudieran comentar las técnicas para afrontar el estrés que encontraron, así como mediante la presentación de power point explicar algunas de ellas, mencionan la Angeloterapia, la cual era novedad para muchos de los participantes, otros mencionaron utilizar la música cristiana como musicoterapia, los aceites de “Just” y de “Doterra” como aromaterapia, se brindó una pequeña charla sobre el manejo emocional y como es importante aprender a crear dominio sobre las emociones y

configurar rasgos del carácter necesarios para afrontar la vida con mayor optimismo y confianza así como relacionarse armoniosamente con los demás, se menciona además la comunicación asertiva como método indispensable para expresarse de forma apropiada, se mencionan los otros dos tipos de comunicación, pasivo y agresivo y por último la utilización de factores protectores como el autoestima, autorrealización, comprensión de sí mismo, asertividad y por supuesto la red de apoyo, introduciéndolos como temas a tratar en las próximas sesiones.

Como parte del cierre de la sesión se coloca un video acerca de la inteligencia emocional, y como reconocer las emociones, cómo actuar ante ellas, los participantes comentan la dificultad de reconocer “el momento antes de explotar.” Mencionan que podrían haber creído que la emoción de tristeza era mala y como patrón de enseñanza era algo que evitaban mostrar, sin embargo, se logra sintetizar el reconocimiento de que las emociones no son buenas ni malas, solo hay que saber reconocer y externalizar de la mejor manera las reacciones ante estas.

Dinámica de grupos

Con el inicio de la presentación se observan voluntarios antes de solicitarlos, siendo un estímulo positivo para los facilitadores, favoreciendo la fluidez en la dinámica del grupo. Se observa además se ha creado un lazo de amistad que permite que exista mayor cohesión grupal, más participación, expresión, compañerismo y se evidencia una mejor organización grupal.

Síntesis del proceso

Se observa que, con cada sesión, el grupo va generando mayor confianza, existe mayor contacto lo que favorece la empatía y solidaridad entre los/las participantes. Esto favoreció que la atención de los/las participantes se logre captar con mayor facilidad. También, se logró trabajar el reconocimiento de emociones.

Descripción de la sesión 5

Esta semana se realizó la sesión el día miércoles 29 junio del 2022 por medio de la plataforma zoom a las 2:00 pm, se da inicio con la actividad rompe hielo posterior 5 minutos, se observan 2 mensajes en el chat de 2 participantes que comentan “Buenas tardes no escucho nada”. Se procede a verificar el audio y la conexión y se comenta “Ya ahora si se escucha.” En ese momento se brindó el espacio para que los/las participantes contaran un chiste y que de esta forma se involucraran a la sesión de una forma activa. Con esto se pretende fomentar la risa, la cual es una excelente estrategia de afrontamiento al estrés, los/las participantes se mostraron muy colaboradores con chistes e historias personales graciosas lo que permitió un inicio ameno entre los/las participantes y facilitadores. Seguidamente se genera un espacio destinado a explicar el importante papel que juega la risa en el organismo, su reacción química y su efectividad como estrategia de afrontamiento.

Se coloca un video tipo “Stand up comedy” como parte de la sesión donde se logra que los y las participantes salgan de su confort y comenten qué es lo que más los alegra, les da humor y como este método resulta favorable ante el estrés, la actividad les permite sentirse identificados con sus situaciones particulares del día

a día, y cumple con el fin de crear consciencia y valorar la risa como un medio que pueden utilizar ante los factores estresores. Inclusive se recomiendan humoristas, youtubers, páginas, libros como el de escuela para todos, etc. *“En 1966 se dio la primera edición de Almanaque Escuela para Todos”* (participante 2, comentario durante la sesión, 29 de junio, 2022). *“Me he reído mucho en la reunión de hoy y de verdad se siente muy bien, hay que ponerse a ver más esos videos de tik tok, ¿Han visto los de animalitos comiendo?”* (participante 8, comentario durante la sesión, 29 de junio, 2022). *“Ahora si hay mucha facilidad para encontrar todo este tipo de contenido y cualquier información, como dicen hay que saber usarla, hasta en Facebook sale ahora la opción de videos y siempre salen muchos graciosos, a veces más bien hay que soltar el celular jajaja”* (participante 9, comentario durante la sesión, 29 de junio, 2022).

El desarrollo de esta sesión permitió un espacio de libertad inclusive ante el mismo cronograma de intervención, ya que se pretendía completa participación, el grupo generó un ambiente de confianza. Se presenta una situación devastadora para 2 participantes que son hermanas y comentan el fallecimiento de su hermano y como el proceso de intervención de salud mental y psiquiatría inclusive el método de la risa el cual menciona una de las hermanas *“ha sido una herramienta necesaria para confrontar la situación, para alivianar y despejar la mente de todo lo que nos agobiaba.”* (participante 7, comentario durante la sesión, 29 de junio, 2022).

Se brinda un abordaje verbal como cierre, se recapitula la importancia de la expresión emocional, el reconocimiento de las mismas y la utilización de herramientas para afrontar, se extiende el apoyo en caso de necesidad de los

facilitadores, y se observa gran compañerismo, palabras de apoyo por parte de los/las participantes, en el chat se colocan mensajes reconfortadores: “Lo siento mucho que Dios les de fortaleza a ustedes y su familia.” (participante 1, comentario durante la sesión, 29 de junio, 2022). “Mis condolencias compañeras, mucha fuerza para enfrentar este momento. Un abrazo a la distancia.” (participante 2, comentario durante la sesión, 29 de junio, 2022). “Mucha fuerza compañeras, mi sentido pésame, que Dios las acompañe y cuide en este momento” (participante 8, comentario durante la sesión, 29 de junio, 2022).

“Muchas gracias a todos por sus mensajes, se les agradece de corazón, un abrazo de parte de H y mía.” (participante 4, comentario durante la sesión, 29 de junio, 2022).

Dinámica de grupos

Se observa gran comunicación grupal, empatía, un participante toma el rol de líder y de impulsador, y se manifiesta solidaridad y sensibilidad entre los miembros, mayor productividad y satisfacción para todos los/las compañeros/as y facilitadores.

Síntesis del proceso

En el desarrollo de la sesión se brinda un espacio de escucha activa y liberación emocional, el grupo ha creado una dinámica de comunicación lineal y afectiva generando compañerismo a lo largo de las sesiones.

Descripción de la sesión 6

Se da inicio a esta sesión a las 2:00 pm el día miércoles 6 julio del 2022, con la actividad rompe hielo denominada “Pop quiz” donde las/ los participantes tendrán que completar un quiz mediante una presentación de power point, por ejemplo: “Continúe la siguiente canción...” “Este actor nació en el año?” “Complete la siguiente canción de los 80.” entre otras, que permitan una interacción entre todos los participantes.

Se comenta durante esta actividad: *“Esa canción si la he escuchado, esperen un momento...Me recuerda cuando iba para la escuela.”* (participante 3, comentario durante la sesión, 07 de julio, 2022).

“Me gusta es de Camilo Sesto, la de perdóname, perdóname, perdóname.” (participante 4, comentario durante la sesión, 07 de julio, 2022). *“Esa dice así: hoy te doy la mitad de lo que soy y tú vas donde yo voy.”* (participante 6, comentario durante la sesión, 07 de julio, 2022).

Posterior se da inicio a la actividad “usando algodones” mediante la presentación de power point se muestra un video sobre 2 vasos de agua que se van llenando conforme pasa el día, de acuerdo a cada una de las situaciones, emociones y pensamientos que tenga cada participante, y como el uso de “algodones” los cuales simbolizan técnicas de afrontamiento son necesarios para absorber parte de esas emociones y evitar que el vaso se derrame al final del día, se observó mucha participación en la actividad en donde se comentó por parte de los participantes que el manejo emocional era un problema para la mayoría de ellos, ya que las diferentes

situaciones que se presentaban en sus vidas les creaban un mal manejo de la situación, por lo cual las herramientas brindadas durante las sesiones según sus comentarios son de gran ayuda. *“Yo siento que he aprendido mucho en estos talleres, es decir el mismo tiempo que estamos aquí, es tiempo para despejarse, para compartir, el grupo es muy bonito y bueno las actividades son muy dinámicas, el estrés siempre puede estar presente como ustedes dicen, pero aprender a tener ese control es lo que tenemos que lograr, yo pongo ahora el aromatizador y me tomo un té antes de dormir y me ha funcionado, debe ser constante.”* (participante 6, comentario durante la sesión, 07 de julio, 2022).

Además, se ejemplifica por parte de la facilitadora la actividad del vaso de agua con situaciones y emociones que ellos mismos comentan, se inicia la actividad mencionando a 1 participante y se le pregunta cuál es su primer pensamiento en el día de hoy y refiere *“Me levante un poco tarde y eso me estreso, intente correr con la comida que debía llevar y dejar lista y bueno las carreras de siempre”* Por lo que se colocó un poco de agua en un vaso, posterior se le pregunta a otro participante que solo se había conectado en 1 sesión anterior por cómo fue su desayuno, a lo que comento: *“Me fue bien, tengo un bebé y tenía que irme para el trabajo entonces lo desperté antes, lloraba y es difícil sentir que hay que cumplir con todo a tiempo, sin embargo soy feliz al verlo y compartir con él, como ustedes dicen, me enfoqué en lo bueno, respiro me armo de paciencia y pude terminar a tiempo para comer yo e irme.”* (participante 10, comentario durante la sesión, 07 de julio, 2022). Por lo que colocamos agua en otro vaso, pero con un algodón en representación del mecanismo utilizado, técnica de respiración, focalización de lo positivo y se

ejemplifica como al final del día la utilización de estos algodones impide que se derrame el agua del vaso, así como impide que “explotemos” por un control inadecuado de las mismas. Otros participantes añaden situaciones “*Bueno a quien no lo estresan las presas, muchas veces prefieren gritarles a otros, que cerrar la ventana y pensar que eso no resuelve nada.*” (participante 6, comentario durante la sesión, 07 de julio, 2022).

Durante el desarrollo de la siguiente actividad se añaden temas como la importancia del desarrollo y el mantenimiento de un buen estado físico y los efectos positivos en la prevención del estrés. Para ello es aconsejable la realización de ejercicio de manera habitual ya que, además de aumentar la resistencia física del individuo a los efectos del estrés, potencia la resistencia psicológica y emocional, así como el desarrollo de buenos hábitos alimenticios que condicionan el estado nutricional del individuo constituye una medida aconsejable para la prevención del estrés, se menciona la desensibilización sistemática como técnica dirigida a reducir respuestas de ansiedad, se fundamenta en la relajación progresiva de Jacobson, la cual consiste en instruir al individuo en la realización de ejercicios físicos de contracción-relajación.

Se conoce que situaciones de estrés provocan habitualmente una respiración rápida y superficial, generando una peor oxigenación, un mayor gasto y un aumento de la tensión general del organismo, por lo que se especifica como las técnicas de control de la respiración facilitan al individuo el aprendizaje de una forma adecuada para responder ante estas situaciones.

Los y las participantes mencionaron los factores que podrían utilizar como algodones en su vida, como por ejemplo los ejercicios de respiración, la musicoterapia, la aromaterapia, pensar antes de actuar, aprender a conocer cómo reacciona el cuerpo ante el estrés o el miedo y se mencionó como el fallecimiento de un familiar afecta por años a una persona que no logra pasar por las etapas de duelo y que no reconoce que necesita ayuda hasta ahorita, los/las participantes comentan sentir ansiedad al enfrentar los problemas de la familia principalmente, su relación con los hijos/as y la carga emocional que puede generar en algunos el no saber ponerse como prioridad, así como mencionan el poco tiempo que dedican para sí mismos/as como aspectos negativos que quieren erradicar.

Se da un cierre con una retroalimentación de los temas tratados en la sesión denominada “Mi prioridad soy yo” donde se recibe gran participación, colectividad y expresiones faciales de comprensión y aprobación, se muestran alegres al finalizar la actividad, se lee la frase de cierre “No pierdas la esperanza, recuerda que cuando el sol se oculta vemos brillar las estrellas.” A lo que comentan: “Muy cierto” *“Que linda frase, a veces no entendemos porque pasan las cosas pero como dice aquí, luego vemos las estrellas y entendemos.”* Se muestran agradecidos y se finaliza la sesión. (participante 9, comentario durante la sesión, 07 de julio, 2022).

Dinámica de grupos

Se observa participación activa y cohesión de grupo, se muestran sentimientos de afectividad, y se cumple el rol de reforzador en una participante no regular del grupo, lo que muestra la capacidad de receptividad de todos los/las participantes.

Síntesis del proceso

En esta sesión se logró completar con todos los objetivos planificados, las/los participantes lograron manifestar sus sentimientos, emociones y percepciones, refieren aprovechar al máximo el tiempo en las sesiones y sentirse cómodas/os.

Descripción de la sesión 7

Esta sesión se realiza el día miércoles 13 de julio del 2022 a las 2:00 pm por medio de la plataforma zoom, se conectan un total de 5 participantes, se da la bienvenida y el saludo como de costumbre en cada sesión, se esperan 5 minutos y se da inicio con la actividad rompe hielo “Two truths and a lie” se creó un ambiente armonioso, un intercambio de nueva información acerca de los participantes lo que permitió mayor involucración en la sesión, se ofrecen como voluntarios para empezar, mencionan *“Tengo un gato, 2 perros y me gusta la comida china”*. (participante 1, comentario durante la sesión, 13 de julio, 2022). Los demás participantes y facilitadores intentan adivinar cuál es la falsa. Otro participante comenta *“Me gusta la playa, tengo 1 hermano, vivo en Heredia.”* (participante 9, comentario durante la sesión, 13 de julio, 2022).

Se logra el objetivo de la actividad, se menciona por una participante *“Esta sesión vuelve a ser un momento para hablar, sacar lo que llevamos por dentro”*. (participante 7, comentario durante la sesión, 13 de julio, 2022).

Las/los participantes realizaron la técnica de relajación progresiva Jakobson, la cual explica cómo los pensamientos y comportamientos asociados al estrés provocan tensiones musculares y como estos ejercicios utilizados de manera progresiva

disminuyen estas consecuencias negativas. Se coloca música relajante de fondo, se pide concentración en las palabras de los facilitadores. Se realiza la técnica la cual resulta favorable para los participantes con comentarios como *“Nunca había realizado este ejercicio, me relajó porque pude concentrarme hasta en los latidos.”* (participante 1, comentario durante la sesión, 13 de julio, 2022).

“Me gustó mucho este ejercicio, creo que ha sido de los más relajantes que hemos practicado, me gustaría usarlo de manera frecuente.” (participante 4, comentario durante la sesión, 13 de julio, 2022).

Como parte de otra actividad según la programación se planeaba una liberación emocional por medio de la escritura, Se solicitó a los participantes que utilizaran un papel y un lápiz donde escribirían todo aquello que deben dejar atrás, en las primeras sesiones se mencionan “inseguridades, temores, errores del pasado, personas dañinas, ansiedad, duelos no resueltos, enfermedades, entre otras” las cuales forman parte de procesos de la vida de los cuales no se tiene control, mediante la escritura se pretende crear una consciencia de estas mismas, para lograr finalizar capítulos que puedan seguir afectando el nivel emocional de los/las participantes.

Se realizan comentarios por 2 participantes acerca de una experiencia anterior utilizando la técnica, y su satisfacción posterior a esta, alentando a los demás participantes aún más, se recomendó realizarlo en un espacio personal, con privacidad y con determinación, ya que durante el desarrollo de la actividad se presentó un atraso en el conversatorio, por la gran iniciativa y participación, posterior se brinda una breve explicación acerca de la escala de estrés percibido utilizada

durante el desarrollo de esta intervención, anexada, la cual se envió por medio de la aplicación de WhatsApp según mayor facilidad para los y las participantes, se lea la frase de cierre “Sin lluvia no hay flores” se agradece la participación y se solicita enviar la escala de estrés percibido a los facilitadores ya que forma parte del proceso.

Dinámica de grupos

En esta sesión se dio una mayor apertura de las/los participantes, se manifiestan actos de bienestar por los demás, como un apoyo social ante las situaciones manifestada por los demás participantes. Se percibe mayor expresión de opiniones y palabras de apoyo, se comparten más experiencias personales lo que contribuye a la identidad del grupo.

Síntesis del proceso

La interacción de la temática permitió que las/los participantes reconocieran una nueva técnica para afrontar las situaciones que se les presenta en su diario vivir, se contribuye como grupo a la adquisición de nuevas herramientas para sus habilidades de vida.

Descripción de la sesión 8

Se realiza la última sesión el día miércoles 20 de julio del 2022 por medio de la plataforma zoom a las 2:00 pm, se esperan 5 minutos para dar inicio con la actividad rompe hielo denominada “contando una historia” donde el facilitador comienza una historia diciendo una oración sobre un tema predefinido, luego le da la voz a un participante, posterior otro, así sucesivamente cuidando que sea coherente; la

última persona debe recordar toda la historia y concluirla, para esta sesión se cuenta con la participación de 5 personas, como en todas las sesiones se ofrecieron como voluntarias para dar inicio a la actividad rompe hielo comentando una participante: *“Parece un atardecer, el aire se siente como un poco entre frio y calentito, se pueden ver los rayos del sol, (dando referencia a una de las imágenes colocadas en la presentación de la actividad) me encantaría poder estar sentada en una sillita o debajo un árbol, poder observar y disfrutar del ambiente sería demasiado bonito poder compartir con mis seres queridos o solita reflexionando..”* (participante 1, comentario durante la sesión, 20 de julio, 2022).

A lo que continua otra participante *“estaría junto con mi familia y me gustaría dar un paseo en bicicleta por todos los alrededores del lugar...”* (participante 7, comentario durante la sesión, 20 de julio, 2022). *“Cuando llegue el anochecer prender una fogata y tener una cena en familia.”* (participante 5, comentario durante la sesión, 20 de julio, 2022). *“Después de la deliciosa cena, nos dirigimos de regreso a casa a descansar cantando en el carro..”* (participante 4, comentario durante la sesión, 20 de julio, 2022).

La última participante exclama: *“Debo recordar todas las anteriores no?... Porque no sé si lo recuerdo todo jajaja creo que comenzó así... Me gusta ver este atardecer, sentada bajo un árbol en una silla, me gustaría pasar junto a mi familia y también tener mi tiempo para reflexionar y dar un paseo en bicicleta, en la noche hacer una fogata y cenar en familia para devolverse a descansar a casa mientras escuchamos música en el carro y cantamos, llegar y agradecer el día maravilloso día en familia*

y realizar los ejercicios de respiración antes de dormir para dormir mejor.. jajaja” (participante 8, comentario durante la sesión, 20 de julio, 2022).

La segunda actividad del Proceso de Enfermería da inicio, es un espacio para que los/las participantes logren conversar acerca de lo que desearían poder cambiar ahora, y como pueden hacerlo, de esta manera se incorporará una meta posterior al curso, los pequeños cambios influyen positivamente cuando son bien establecidos, se solicitará plantee cada uno, un problema/circunstancia/hábito que desee cambiar o mejorar y que influya verdaderamente en su vida para crecimiento y como se propone realizarlo, se analiza la utilización de herramientas brindadas a lo largo de las sesiones.

Se crearon metas como: *“Me gustaría tratar de que las cosas no me afecten tanto, tener mayor tranquilidad, lograrlo mediante ayuda de mi psicóloga, lo que hemos aprendido aquí en el taller, aprender a usar los ejercicios de respiración de forma continua.”* (participante 5, comentario en sesión, 20 Julio, 2022). *“Mi meta ahorita podría ser vivir tranquila, en paz, resolver las situaciones de la mano de Dios, no voltear atrás, no preocuparse antes de tiempo.”* (participante 4, comentario en sesión, 20 Julio, 2022). *“Yo quiero aplicar todas las herramientas que hemos aprendido, encontrar la paz, encontrar espacios como estos para soltar, soltar y soltar, porque es demasiado, a uno se le olvida, llega y lo hace y luego vuelve a verse afectado, entonces como crecer en esa parte, aprender a confiar más, en el caso mío yo creo les había comentado una fianza que tengo que pagar, unos millones que no tengo, ya hice varias intentos y es agotador, pero voy a confiar en*

Dios, seguir creciendo más en mi fe y espiritualidad es importante para mí.”
(participante 7, comentario en sesión, 20 Julio, 2022).

Otra participante comenta: *“Me gustaría no tomar ciertas cosas a la ligera, empezar con la psicóloga y conversar más lo que siento, me gustaría seguir aprendiendo de la psicología para poder ayudarme a mí, ayudar a mi familia y a quien lo necesite tipo consejería...”* (participante 8, comentario en sesión, 20 Julio, 2022).

Para finalizar las metas posteriores al curso refiere la última participante: *“Como dice la frase, ponerse aceite para que las cosas resbalen, quiero ser mi prioridad de ahora en adelante, pienso lograrlo con lo que hemos visto en el taller donde comience realizando las pausas activas en mi trabajo y los ejercicios de relajación para a vida, ponerlos en práctica, recordar que existe ayuda, si no se puede con los problemas buscar psicóloga.”* (participante 5, comentario en sesión, 20 Julio, 2022).

Además, se rescata entre todas las participantes el uso de las estrategias aprendidas en el taller, “Aprender a soltar” “Tomarme como prioridad” “Iniciar con actividad física” “Aplicar las pausas activas”. Como parte de otra actividad planificada para la sesión se muestra el video “El circo de las mariposas” se realiza un conversatorio abierto, motivador, alentador, se observa positivismo, compañerismo, se genera un cierre más personal, más significativo, los participantes se muestran satisfechos, comentan: “es un video muy motivador, hasta en los momentos más difíciles hay que aprender a tener confianza en nosotros mismos.” Es un momento muy enriquecedor para los facilitadores, ya que se muestran palabras muy alentadoras y conmovedoras, una respuesta positiva para nosotros como profesionales, posterior a una etapa de intervención, se muestran

agradecidos y satisfechos con las sesiones, agregan: “Agradecerles el tiempo que dedicaron a nosotros, me siento muy muy agradecida.” “Gracias por ser tan lindos y enseñarnos tanto” “Muchas gracias muy bonito todo el taller, bendiciones.”

Posterior se envía un link con unas últimas preguntas como parte del perfil de salida al grupo de WhatsApp a todos los/las participantes, la cuales se encuentran anexadas, se muestran colaboradores con esta última solicitud necesaria para completar el proceso, se extiende el agradecimiento, y se envía de manera personal un certificado digital a todos/as las participantes que mantuvieron contacto y participación en las reuniones, agradeciendo su valiosa participación durante las sesiones de afrontamiento ante el estrés, como parte de una intervención de enfermería en salud y psiquiatría durante los meses de junio y julio del año 2022, así como el contacto de los facilitadores en caso de necesidad.

Uno de los participantes que no pudo ser parte de la última sesión comenta vía WhatsApp: *“Muchas gracias por el apoyo, el espacio brindado fue de mucho provecho, las disculpas por no poder conectarme, tuve una continuación de una reunión y me correspondía la presentación.”* (participante 2, comentario medio aplicación WhatsApp julio 2022.)

Dinámica de grupos

El cierre en esta sesión mostró mayor sensibilidad en las/los participantes, se observan los elementos de contenido y procedimiento que generan una estructura consolidada, con influencia, participación y toma de decisiones, se comprometen a cumplir con su meta posterior al curso, es un grupo cohesionado.

Síntesis del proceso

Se cumplieron con los objetivos establecidos, el espacio fue muy enriquecedor y reflexivo, se logra contemplar las variables de Neuman en todo el Proceso de Enfermería, así como la identificación de factores estresores y utilización de factores protectores para fortalecer las estrategias de afrontamiento en los/las participantes durante esta intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría.

2.15 Resultados del perfil de salida

Para el establecimiento del perfil de salida de la población participante, se utilizó como instrumento la escala de estrés percibido, este instrumento se envía de manera personal a cada uno de los/as participantes por medio de correo electrónico o vía WhatsApp según preferencia, donde deberán seleccionar la opción “Nunca” “Casi nunca” “De vez en cuando” “A menudo” “Muy a menudo” con la finalidad de observar variaciones de acuerdo al nivel de estrés de los participantes, para esta sección colaboraron con su envío 5 personas, dentro de la escala se evalúan los ítems relacionados a la frecuencia con la que han estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente.

En este apartado se observa un mayor porcentaje en la opción “De vez en cuando”. Con un 60% (n=3) de elección entre los participantes. La siguiente opción que representa un 40% (n=2) es la opción 2 “Casi nunca”, por lo que se puede concluir que, aunque se plantea una afectación ante estas circunstancias que ocurren inesperadamente, es un proceso normal del ser humano tener una reacción, posiblemente negativa o de sorpresa, sin embargo, se refuerza como parte de la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría el manejo de las mismas.

Ante la interrogante sobre con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes de la vida, mencionan el 40% (n=2) de los/las participantes reportan sentirse incapaz de controlar estas situaciones “De vez en cuando”, otro 40% (n=2) reporta que “Casi nunca” y un 20% (n=1) menciona que le sucede “A menudo”.

La frecuencia con la que se han sentido nervioso o estresado, en el siguiente apartado se observa que la mayoría de participantes marcan que se sienten “Muy a menudo” estresados o nerviosos, representando el 60% (n=3), sin embargo, comentan posterior a la valoración de la escala y su evacuación de dudas que el nivel de estrés ha logrado disminuir con las técnicas de afrontamiento brindadas durante el desarrollo de la intervención, refiere: “Mi nivel de estrés era un 11 cuando comencé el taller, ahora es un 7.”

Daneri (2012) menciona al respecto:

El estrés ocurre cuando los cambios en el medio externo o interno son interpretados por el organismo como una amenaza a su homeostasis. La habilidad del organismo de ejecutar la respuesta apropiada a cambios ambientales potencialmente estresantes requiere del correcto reconocimiento del cambio ambiental y la activación de la respuesta de estrés (p. 3)

Al momento de responder con qué frecuencia han estado seguros sobre su capacidad para manejar los problemas personales, un 40% de los participantes refiere “A menudo” estar seguro de su capacidad para manejar problemas personales, un 40% (n=2) selecciona la opción de “De vez en cuando” y solo un 20% (n=1) reporta sentirse seguro/a “Muy a menudo” de su capacidad para manejar problemas a nivel personal, según la observación brindada durante las sesiones se observa mayor porcentaje de estrés en factores externos como la familia, pareja, economía, etc.

La frecuencia con la que las cosas han salido bien últimamente, para este apartado, un 40% de los participantes menciona que “A menudo” tiene este presentimiento, otro 40% selecciona que “De vez en cuando” y un 20% selecciona que “Muy a menudo” siente que le va bien.

El 60% de los/las participantes mencionan que “Casi nunca” han sentido que no podían afrontar todas las actividades que le corresponden en su diario vivir, así como un 20% (n=1) menciona que le sucede “De vez en cuando” y otro 20% que le sucede “A menudo”.

En la siguiente pregunta un 60% de los participantes menciona que “A menudo” ha podido controlar las dificultades de su vida y un 40% corresponde al “Muy a menudo”. Los participantes comentan durante el desarrollo de las sesiones las diferentes circunstancias que han sido difíciles de superar por ejemplo la muerte de un ser querido, una deuda, enfermedades tanto físicas como mentales de familiares cercanos, entre otras, las cuales recalcan vivir con mayor seguridad y serenidad posterior a la utilización de técnicas de respiración y los diferentes métodos de afrontamiento suministrados.

Un 40% (n=2) de los /las participantes mencionan “A menudo” sienten que tiene todo bajo control, mientras que un 20% selecciona “De vez en cuando”, otro 20% (n=1) menciona que “casi nunca” siente que tiene todo bajo control y por último un 20% (n=1) reporta que “Muy a menudo” sentía que tenía todo bajo control.

Se logra observar que en todos los participantes existen diferentes capacidades para afrontar las situaciones y sentir que están bajo control, ya que cada persona responde diferente ante el estrés y su manera de afrontarlo. Estimular una mayor consciencia, autocontrol y autoeficacia puede considerarse como factores protectores frente al estrés. Es por esto que el facilitar espacios para la reflexión y meditación favoreció un mayor empoderamiento sobre las situaciones que han condicionado las experiencias de salud del sistema cliente.

El modelo de sistemas de Neuman refleja el interés de la Enfermería en las personas sanas y enfermas como sistemas holísticos y en las influencias ambientales sobre la salud. Se subrayan las percepciones de los clientes y de las enfermeras respecto a los elementos estresantes y a los recursos, y los clientes actúan conjuntamente con las enfermeras para establecer objetivos e identificar intervenciones de prevención relevantes.

Con el desarrollo de cada actividad, se evidenciaba el aprovechamiento de la misma, los/las participantes comentaban sin dificultad sus experiencias, sus recuerdos, sus dudas e inquietudes y de la misma manera brindaban apoyo y fortaleciendo las líneas de resistencia como factores y/o recursos utilizados como defensa de posibles elementos estresantes, reconociendo los mismos, consideramos que el proceso de aceptación y reconocimiento de las debilidades, fortalece la capacidad de crear esa visión integral y un entorno creado que mejore la capacidad de control. El entorno creado es dinámico y moviliza todas las variables del sistema para crear un efecto aislante que ayuda al paciente a controlar la

amenaza que proviene de los elementos estresantes del entorno, cambiando la identidad o la situación. (Raile, 2011, p. 316)

En el siguiente apartado un 60% (n=3) de los/las participantes reportan “casi nunca” se han enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de control, mientras que un 40% (n=2) selecciona la opción “De vez en cuando.”

En la última pregunta sobre si han sentido tanta acumulación de dificultades que perciben que no pueden superarlas, un 40% (n=2) de los y las participantes seleccionan la opción de “De vez en cuando” otro 40% (n=2) la opción “A menudo” y un 20% (n=1) refiere que nunca ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas.

Como se mencionó anteriormente, parte del perfil de salida se envió posterior a la Sesión N°8, la cual correspondía a un formulario digital de Google forms con 10 preguntas, donde se logró la participación de 5 personas, dentro de las preguntas realizadas se menciona qué nota le pondrían a la intervención brindada durante estas 8 semanas, utilizando una escala del 1 al 10, donde 1 es la nota más baja y 10 es la nota más alta, un 100% de los/las participantes contestó que 10. Comentan que los contenidos desarrollados en las sesiones fueron “muy importantes”, “interesantes opciones para desestresarse y ver las cosas de otra manera” “muy importantes recursos prácticos y sin costo económico” “ayuda mucho practicarlos”.

Además, se les preguntó cuáles fueron las técnicas de afrontamiento al estrés que más le llamaron la atención y dentro de los comentarios se observó: “Todas, creo que hay momento y disposición para practicar cada uno” “Aromaterapia, la

respiración y relajación muscular. (participante 1, comentario durante la sesión, 20 Julio, 2022) “Me encanto la técnica de la sonrisa, hay que ponerla en práctica es muy fácil.” (participante 5, comentario durante la sesión, 20 Julio, 2022) “La angeloterapia, aromaterapia y la actividad de la escritura.” (participante 3, comentario durante la sesión, 20 Julio, 2022)

El total de los participantes que completaron este formulario coinciden que las técnicas aprendidas dentro de la intervención aumentaron su capacidad de afrontar situaciones de estrés o vulnerabilidad, al respecto comentan: “Si claro además de la importancia de reflexionar el autocuidado.” (participante 4, comentario durante la sesión, 20 Julio, 2022)

Aunado, los/las participantes comentan que recomendarían las intervenciones dentro de la población universitaria tanto trabajadores como estudiantes:

“Sería muy importante, en Guanacaste no nos damos cuenta”, “Si claro, la pandemia vino a agudizar la crisis de la salud mental, y el regreso a las clases presenciales ha desbordado los servicios estudiantiles, quedando de lado el acompañamiento al personal docente y administrativo.” “Me parece excelente, siempre como seres humanos que somos necesitamos de estas herramientas e intervenciones para poder afrontar todas las circunstancias que se nos presentan.”(participante 3, comentario durante la sesión, 20 Julio, 2022)

Por último, se añade una pregunta sobre el sí recomendarían la intervención brindada por los facilitadores en cuestión y se mostraron respuestas muy positivas en su totalidad, por ejemplo, comentan: “Nos ayudó mucho” “Son personas muy

lindas, transmiten tranquilidad y confianza” “Recomiendo al 100%” “Excelentes personas y profesionales, muy agradecida por toda la atención.” “Sí, el espacio permitió reflexionar como seres individuales que formamos parte de una colectividad, con las diferentes situaciones y circunstancias que eso trae consigo. Luego, se formó una confianza en el grupo que permitió la expresión de situaciones personales muy difíciles, eso es muestra del manejo del grupo durante el proceso de intervención.”

2.16 Las/os facilitadoras/es y el Proceso Vivido

La experiencia de dicha intervención con los funcionarios de la Universidad de Costa Rica fue más satisfactoria de lo pensado, ya que la participación y el compromiso se observó desde la etapa de pre-intervención, como se mencionó anteriormente la participación fue variada ya que los participantes se encontraban en horas laborales, y a pesar de contar con autorización, en alguna ocasión interfirió con la incorporación de los/as participantes a las sesiones, sin embargo, se conectaron alrededor de 6 o 7 personas de manera constante, lo que permitió crear un ambiente seguro libre de estímulos negativos y a su vez se brindó un acompañamiento terapéutico.

Se acumulan experiencias y crecimiento tanto personal como profesional, creando la oportunidad de mejorar la calidad de atención en el área donde nos desempeñemos, se denota el compañerismo y la empatía creada en los mismos participantes que lograron conforme el desarrollo de las sesiones. Se crea un vínculo de confianza importante que permite libre expresión de emociones y

situaciones personales que afectaban en gran medida a algunos/as de los/las participantes, lo cual nos genera mayor motivación en el proceso, así como sensibilidad, emoción y orgullo de observar resultados positivos en cuanto a la dinámica de grupo. No está de más mencionar que en algunos momentos sentimos frustración al no encontrar respuesta, ante algún imprevisto durante las sesiones con el manejo del tiempo, el cual fue respetado en su mayoría, también, sentimos felicidad al ver que con el programa brindamos herramientas necesarias para mejorar la calidad de vida de los funcionarios de la Universidad de Costa Rica.

Se considera que los comentarios, los agradecimientos, la atención y el compromiso brindado por los y las participantes son de los resultados más esperados y disfrutados del proceso vivido como tal.

Capítulo 3

¿Por qué pasó lo que pasó?

Luego de realizar la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría con las personas funcionarias de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica, se procede al análisis y observación de las respuestas desarrolladas durante la intervención:

Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los/as participantes involucran cada escenario y su dinámica de vida, como la organización social, familiar y laboral, lo que va a permitir mantener o aumentar el bienestar físico y psicológico del ser humano, con el fin de lograr una mayor congruencia en su espacio de vida total.

Las diversas circunstancias que se presentan a lo largo de la vida de cada persona influyen en cómo responden estas a estímulos, principalmente al momento de experimentar una situación de estrés, ya que se presentan diferentes cambios dentro del organismo, y esto implica que se presente de manera positiva si es un periodo breve o negativo si es recurrente y duradero, además el efecto principal del estrés es la movilización del sistema de lucha o huida.

En cuanto a la intervención de Enfermería realizada, esta se centró en el fortalecimiento de estrategias adaptativas ante el estrés, permitiendo efectividad en los diferentes ámbitos de desarrollo de cada participante, y favoreciendo todos los escenarios de su entorno.

En el caso de la presente sistematización, se menciona que a lo largo de este capítulo fueron utilizados como elementos centrales del análisis, las experiencias de las personas participantes y de los facilitadores, los resultados evidenciados en los perfiles de entrada y de salida, las retroalimentaciones de cada una de las 8

sesiones desarrolladas, así como sus anotaciones, registros y la teoría de sistemas de Betty Neuman.

Como lo mencionan Contreras, Esguerra, Espinosa y Gómez (2007):

Las estrategias adaptativas son resultado de un ajuste positivo y activo, tanto a nivel cognitivo como conductual, y las estrategias desadaptativas están relacionadas con una desvinculación conductual de la situación estresante y con una sensación de pérdida de control; por lo tanto, responden más a un ajuste negativo (p. 315).

Riso (2002) en su obra titulada Cuestión de dignidad. Aprenda a decir no y gane autoestima siendo asertivo. Explica:

Una persona es asertiva cuando tiene la capacidad de ejercer o defender sus derechos personales; por ejemplo, decir “no”, expresar opiniones contrarias o desacuerdos y manifestar sentimientos negativos sin permitir que la manipulen, como lo hace la persona sumisa, ni violar los derechos de otras personas, como lo hace la agresiva (p. 3).

Los/as participantes manifiestan no utilizan mecanismos de afrontamiento ante el estrés regularmente, generalmente evitan, posponen o huyen de la situación, lo que conlleva a malestares físicos y emocionales también reconocidos por los miembros del grupo, es decir son conscientes de las manifestaciones negativas y formar parte de este Proceso de Enfermería es parte de identificar la realidad e intentar afrontarla, se observan características y habilidades necesarias en los/as participantes para fortalecer estos mecanismos de respuesta antes estrés como compromiso, motivación, ganas de aprender y positivismo.

La respuesta que evidenciaron los/as participantes posterior a la intervención fue positiva, ya que se logra trabajar de manera oportuna el fortalecimiento del manejo emocional, la autoexploración, el autoconocimiento y la adaptación de nuevas estrategias de afrontamiento hacia las diferentes situaciones que generan vulnerabilidad en las/os participantes.

Se observa como a través de las sesiones fue posible evidenciar un acercamiento entre los participantes, brindando apoyo emocional al resto del grupo en situaciones difíciles para los demás, favoreciendo la expresión emocional, y la comunicación, generando un ambiente favorable, y de confianza en las sesiones, como se recopila en el siguiente comentario durante la primera sesión:

A: *“Diay mi semana no ha sido la mejor, la verdad estoy mal porque mi hermano está muy enfermo, está muy grave y no le dan mucho tiempo.”* (participante 3, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

B: *“Espero que tengas mucha fortaleza, y que Dios las acompañe.”* (participante 2, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

C: *“Deseo que te Dios les reconforte”* (participante 5, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

D: *“Lo siento mucho, mucha fuerza.”* (participante 6, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

Esto refleja, además, la empatía, el respeto y la solidaridad entre las y los mismos participantes.

Según la Real Sociedad de Medicina (2016) la empatía afectiva (emocional) explica cómo las personas se tornan conscientes de los estados mentales de otras personas, un estado en el cual el observador toma para sí la emoción del otro, experimentando subjetivamente y compartiendo el estado emocional o los sentimientos de la otra persona, generando una preocupación que precede y contribuye al comportamiento.

El desarrollo de esta habilidad empática permitió un ambiente favorable para el desarrollo de cada una de las sesiones, tanto en la relación facilitador – participante como en la de participante – participante.

Como menciona Neuman (2011) la prevención secundaria es el conjunto de intervenciones que se brindan cuando ya se manifiestan los síntomas de estrés, al analizar las respuestas de las actividades durante las sesiones se localizan los factores predisponentes en cada participante, mediante la adaptación de las técnicas permite reducir la reacción y aumentar los factores de resistencia.

Ahora bien, se conoce como en la actualidad el ritmo de la vida es elevado, la tensión, el estrés y las preocupaciones suelen formar parte de la cotidianidad, sin embargo, el manejo adecuado permite una mejor toma de decisiones, una mejor visión ante la resolución de problemas y de la utilización de métodos de protección.

A lo largo de las sesiones se observa cómo las y los participantes son anuentes al cambio y al crecimiento, así como en la aceptación de las observaciones realizadas durante las sesiones, ya que la participación fue muy constante y comprometida, a pesar del horario laboral y justamente el ritmo de vida de cada participante, lo que

nos dejó a los facilitadores una idea clara de que las intervenciones estaban siendo provechosas, se recopila en el siguiente comentario durante la tercera sesión:

“Yo sinceramente nunca había realizado estos ejercicios y ponerlos en práctica me ha ayudado para concentrarme más y me sirven para sentir un poco más de tranquilidad conmigo misma y no sentir tanta ansiedad, me concentro en las respiraciones.” (participante 6, entrevista semiestructurada, 01 de junio, 2022)

El estrés con frecuencia viene acompañado de emociones como exaltación, depresión o ira, de una intensidad variable dependiendo de la situación. Cuando esto ocurre, lo más apropiado es expresar esas emociones, lo que ayuda a superar el estrés. Las emociones no expresadas o reprimidas, sean positivas o negativas, generalmente producen estrés.

Neuman (2002) menciona que “el sistema grupal tiene líneas de autodefensa que amortiguan las variables que podrían provocar una disminución de la salud; las líneas flexibles de defensa, las líneas normales de defensa y las líneas de resistencia” (p. 7).

Los participantes muestran que estas líneas podrían verse alteradas por las diferentes circunstancias o factores estresores asociados como a nivel familiar, o personal, duelos sin resolver, rol de cuidador, poca adaptación al cambio, inseguridades, dificultad para marcar límites o solicitar ayuda.

Las líneas de resistencia se fortalecen cuando se reconocen los grupos de apoyo y se intensifica su relación, el manejo emocional permite separar situaciones de un ámbito de otro y considerar la aplicación de estas mismas técnicas para su abordaje,

ya que como se menciona la cantidad de resistencia a un factor estresante está determinada por la interrelación de las cinco variables del sistema cliente.

La línea normal de defensa representa un estado de estabilidad para el individuo, se mantiene a lo largo del tiempo, incluye las conductas del sistema, dentro de las sesiones se busca modificar conductas desadaptativas, se analizan los patrones habituales, los hábitos de sueño, ejercicio, alimentación, relajación y como su estilo de vida y estadio de desarrollo se involucran en su afrontamiento, ya que por último se encuentra la línea flexible de defensa, la cual se percibe como un amortiguador de protección que evita que los elementos estresantes crucen la línea normal de defensa y entren en el estado normal de bienestar.

Es por esto que se utiliza el afrontamiento como método de refuerzo hacia estas líneas de defensa, ya que, el afrontamiento se torna fundamental para la salud y el bienestar, siendo éste el que constituye la variable más importante para comprender el efecto del estrés en la salud.

Además, es un proceso que varía en función de los resultados que el individuo obtiene ante cada situación estresante. No constituye una respuesta automática o fisiológica sino más bien aprendida, y requiere de un esfuerzo para manejar la situación y restablecer la homeostasis hasta llegar a la adaptación.

Considerando que esta respuesta ante situaciones de estrés es aprendida, se fortalece su mecanismo por medio de nuevas estrategias, las cuales se deben adaptar a las condiciones de vida de cada individuo, durante las sesiones se menciona la importancia del ejercicio físico como herramienta, ya que existen

estudios que han establecido asociaciones entre la actividad física y la vulnerabilidad de padecer enfermedades mentales, concluyendo que la realización de actividad física diaria disminuye ese riesgo en un 41% en comparación con un individuo inactivo. (Rodríguez y Garrido, 2015).

En cuanto a la valoración de los ámbitos en los que la actividad física se muestra más determinante ante esa vulnerabilidad, se ha encontrado que ésta es más eficaz si se realiza en el tiempo libre y/o en forma de práctica deportiva (Rodríguez y Garrido, 2015).

Para realizar estos cambios es necesario una actitud motivacional y orientación fijada al cambio.

Referente a lo anterior, D’Zurilla y Maydeu-Olivares (1996) comentan:

La orientación o actitud hacia los problemas es primariamente un proceso motivacional que implica la operación de un conjunto de esquemas cognitivo-emocionales relativamente estables (tanto funcionales como disfuncionales) que reflejan los pensamientos y sentimientos generalizados de una persona sobre los problemas de la vida y sobre su propia habilidad para resolver problemas (es decir, valoraciones, creencias, expectativas y respuestas emocionales generalizadas) (p. 5).

Estos esquemas, junto con las tendencias conductuales de aproximación-evitación que los acompañan, tienen un efecto facilitador o inhibidor sobre la resolución de problemas en situaciones específicas. La orientación hacia los problemas no incluye sin embargo las habilidades específicas de resolución de problemas.

Según Bados (2014), la resolución de problemas implica una búsqueda de soluciones a través de las estrategias que permitan su afrontamiento, se consideran 4 habilidades básicas: 1) definición y formulación del problema, 2) generación de soluciones alternativas, 3) toma de decisión, y 4) aplicación de la solución y comprobación de su utilidad, sin embargo, no siempre van a presentarse de manera lineal, al momento de solucionar un problema se pueden requerir devolverse al paso 1 o adelantarse, es decir la persona puede estar tomando la decisión y volver a definir el problema para obtener mayor información.

Aparecen dificultades en diferentes aspectos de la resolución de problemas: a) no reconocer la existencia de un problema e incluso negar su existencia; b) actitud de indefensión, sentir que no se puede hacer frente a los problemas; c) mostrarse vago o abstracto a la hora de definir el problema; d) no ser capaces de generar diversas alternativas de solución al problema; e) fallar en prever las consecuencias de las distintas alternativas; f) posponer o suprimir la toma de decisión; g) adoptar una alternativa ineficaz sin reconocer su inutilidad; etc. (Bados, 2014)

Durante las sesiones se observó cómo los mecanismos de afrontamiento desadaptativos suelen ser más frecuentes, principalmente el de posponer, o el de adoptar una alternativa ineficaz, se recordó la importancia de adaptar las herramientas a la situación presente y como intervenir en caso de no encontrar una solución o una motivación ante los problemas, se logra recopilar el siguiente comentario en la sesión número 8:

A: "El presentarme en las sesiones me ha brindado más apoyo del que podría uno imaginar, prestar atención a lo que pide mi cuerpo y lograr poner en práctica todo lo

que hemos visto me hace un poco más fuerte para afrontar esas cargas, los problemas en mi casa y con mi hija, es duro a veces sentir esa desesperación, pero que importante aprender a controlar lo que se vive, les agradezco mucho esta ayuda.” (participante 1, comentario en sesión, 20 Julio, 2022)

Conviene señalar que las respuestas emocionales se ven involucradas, estas pueden ya sea facilitar como estorbar en el proceso de resolución de problemas, dependiendo de su cualidad, intensidad y duración. En aquellos casos en que interfieran con cualquier fase del proceso, será necesario educar o guiar a la persona en habilidades que le permitan afrontarlas, por ejemplo, unos de los métodos que mencionaron los/las funcionarias de la Universidad de Costa Rica como de los que más han puesto en práctica son: respiración controlada, relajación muscular, imaginación positiva, manejo emocional, reestructuración cognitiva y la evitación, negación o rechazo de la situación.

Se recopila el siguiente comentario de la sexta sesión:

A: “Bueno en realidad yo les quería comentar, que nunca había practicado los ejercicios de respiración o los de relajación muscular de esta manera, concentrándome y buscando sentirme tranquila, menos antes de tomar una decisión o cuando algo que estaba pasando me alteraba o estresaba.” (participante 4, comentario en sesión, 06 Julio, 2022)

La investigación experimental ha permitido depurar y sistematizar una serie de métodos de relajación que son los más eficaces para la obtención de los beneficios que pueden conseguirse con estas técnicas.

Podemos asegurar que la mayor parte de técnicas de relajación estructuradas que se utilizan en la actualidad tanto en la práctica profesional como en la investigación científica se basan en dos técnicas desarrolladas a principios de este siglo: la relajación muscular progresiva (RMP) (Jacobson, 1938) y el entrenamiento autógeno (EA) (Schultz, 1931). Ambas se complementan, ya que se centran, respectivamente en dos de las principales funciones de la relajación: el descenso en el tono muscular, en lo que se refiere a la RMP y la sugestión y control mental del EA.

Para Mayer, Salovey y Caruso (2000) la IE es “una forma de inteligencia social, separada de la inteligencia general y que tiene relación con la emoción y la cognición” (p. 3).

El modelo de IE de Mayer, Salovey y Caruso posee 4 características principales: 1) la habilidad para percibir las emociones propias y de los demás; lo cual se logra evidenciar en la mayoría de los participantes, inclusive en los comentarios respecto al uso de las técnicas: *“Espero que esta semana les vaya muy bien a todos, gracias por compartir este espacio, el grupo es un espacio cómodo, les recomiendo las respiraciones en la mañana, para los que han tenido un día difícil.”* (participante 8, comentario en sesión, 29 junio, 2022) Hace uso de las herramientas brindadas en las sesiones y a su vez da reconocimiento a las emociones de los demás

participantes, así como los comentarios de fortaleza brindada a las hermanas durante la quinta sesión, mencionados anteriormente.

2) La habilidad para utilizar las emociones con el fin de facilitar la toma de decisiones; 3) la habilidad para conocer las emociones: *“reconocer que llorar también está bien me alivia, siempre he recurrido a eso cuando me siento muy estresada o angustiada.”* (participante 9, comentario en sesión, 29 junio, 2022).

4) La habilidad para regular las emociones propias y de los demás. Se observa una mejora en cuanto a la motivación de los participantes con el transcurso de las sesiones, interés y mayor utilización de términos adquiridos durante el desarrollo de las mismas, evidenciando su comprensión, y utilización de dichas técnicas, durante las primeras sesiones se observaba que la mayoría de usuarios desconocían muchas de las técnicas brindadas para la toma de decisiones, el manejo y la expresión emocional, sin embargo, durante las últimas sesiones comentan: *“Yo no sé ustedes, pero al menos yo no me siento igual a como cuando llegué al curso. Todo es crecimiento y poner en práctica lo que hemos visto me ha funcionado.”* (participante 2, comentario en sesión, 20 Julio, 2022)

Mayer, Salovey y Caruso conciben la IE como una habilidad similar a la inteligencia cognitiva.

Cuando la persona presta atención a sus emociones e incluye niveles elevados de claridad y reparación emocional, poseen un mayor procesamiento emocional de la información. Sin embargo, cuando una alta atención a las emociones no se

mantiene en equilibrio pueden surgir pensamientos negativos. Se recopila el siguiente comentario de la cuarta sesión:

A: “Qué importante eso que nos comentan, yo he pasado mucho tiempo donde evitaba reconocer que algo no andaba bien y en mi casa somos muchos, me dicen siempre a mi todo, cargo yo con todo y cuando llego del trabajo nunca tengo tiempo para nada que no sea atender a mi familia, y lo hago con amor, pero no me tomo tiempo para amarme a mí.” (participante 5, comentario en sesión, 22 Junio, 2022)

El modelo de Neuman proporciona una perspectiva de los sistemas para utilizarlo en personas y familias, en la práctica basada en la comunidad con grupos y en enfermería de salud pública, porque sus principios integrales pueden ayudar a las enfermeras a conseguir un cuidado de gran calidad por medio de prácticas basadas en la evidencia (Raile, 2011).

Se evidencia por qué la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría forma parte de diferentes escenarios y es aplicable a diversos grupos de personas sin que compartan precisamente similitudes en su ritmo de vida, enfermería ha mantenido como elemento básico el cuidado, logrando involucrar diferentes vivencias personales tanto de los participantes como de los facilitadores para verdaderamente crear un espacio de liberación y expresión emocional, facilitando el Proceso de Enfermería, donde se logra intervenir, determinar y enfrentar las dudas, problemáticas y miedos de los participantes, ya que se logra interiorizar el proceso en cada uno de ellos/ellas.

Las intervenciones realizadas fueron acciones determinadas que favorecen a que el cliente retenga la estabilidad del sistema, la consiga y/o la mantenga. Se conoce que estas pueden producirse antes o después de que las líneas de defensa y resistencia sean superadas. Neuman está de acuerdo en iniciar la intervención cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o éste ya ha sido identificado, así como los problemas a nivel familiar, laboral, de amor propio, en la toma de decisiones o en la capacidad de aceptación y se ejemplifica cómo prevenir futuras complicaciones asociadas. (Neuman, 2001, p. 323).

Capítulo 4

Puntos de llegada

4.1 Conclusiones

La sistematización de experiencias utiliza las experiencias vividas para crear un lazo entre lo teórico y lo práctico. Esto permite generar aprendizajes elocuentes que van de la mano con la reflexión y la perspectiva crítica.

Por tanto, las afirmaciones resultantes de la presente sistematización, corresponden al objetivo para el cual esta se ha realizado: *Analizar el proceso de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría bajo la teoría de Betty Neuman durante el proceso de intervención al estrés a un grupo de trabajadores de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica*. El cual fue delimitado desde un inicio en el punto 1.3.2 ¿Qué experiencias queremos sistematizar?

Las principales respuestas obtenidas en base a la interpretación crítica del proceso de enfermería, teniendo como referencia el eje de sistematización que se precisó, fueron:

1. Se concluye que la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría sobre la promoción de estrategias de afrontamiento ante el estrés, permitió sistematizar la experiencia de los y las participantes y gracias a eso generar un análisis crítico.
2. Además, se concluye que la utilización de la Teoría de Sistemas de Betty Neuman facilitó el análisis de entornos y experiencias vividas, lo que a su vez permitió que se usaran como eje de sistematización para la planificación de estrategias.

3. También se concluye que la utilización de la reflexión de fondo, facilitó el aprendizaje de los y las participantes, lo que derivó en conocimientos útiles para el desarrollo de nuevas estrategias de afrontamiento y bienestar mental.
4. Se concluye que la organización del plan de Enfermería simplificó detallar las actividades o tareas a realizar; las técnicas utilizadas y qué se esperaba lograr con cada una de ellas gracias a las planificaciones semanales.
5. Además, la identificación de un objetivo en conjunto, permitió la disposición del grupo para fortalecer las técnicas de afrontamiento al estrés e involucrarse en las sesiones semanales por medio de sus experiencias de vida.
6. Finalmente, se concluye que al utilizar la tecnología digital mediante la plataforma zoom para impartir las sesiones de la intervención de Enfermería, se logró dar un uso racional y adecuado, cumpliendo con el tiempo establecido desde el inicio.

Otras conclusiones:

1. La metodología de la sistematización utilizada en esta intervención, fomentó la visión crítica del proceso de enfermería y de las experiencias vividas durante su aplicación, tanto por parte de los facilitadores como de la población participante. Además, al poner en práctica el proceso de Enfermería bajo la teoría de Betty Neuman, se logró dar validez y respaldo científico confiable a los conocimientos impartidos.

2. Debido al proceso de sistematización, se reconstruyó la experiencia del Programa de Enfermería en Salud Mental donde, a partir de las acciones implementadas y las respuestas del grupo de la OBS, se generó nuevo conocimiento que fortaleció las diferentes técnicas de afrontamiento al estrés y la utilización de factores protectores mismos que fortalecen la transición de la pandemia Covid 19 en esta intervención, donde se valora como aumentó el nivel de estrés la incertidumbre, el aislamiento, la cuarentena más el efecto del distanciamiento social, la enfermedad y la muerte de familiares asociadas a esta misma, así como su influencia en la salud al regreso presencial a las oficinas y a la adaptación posterior a la pandemia.

3. La aplicación del modelo de sistemas de Neuman permitió reconocer los diferentes factores intra-extra e interpersonales que afectaban directamente la salud de los y las participantes, y de esta manera al reconocer su grado de reacción y sus manifestaciones en la salud, logrando fortalecer las líneas de defensa que funcionan como un mecanismo de protección ante estos factores estresantes, por medio de las intervenciones de enfermería las cuales brindaron diferentes técnicas de afrontamiento y permitieron conocer el nivel de prevención a utilizar, los diferentes escenarios y entornos que se involucran como parte de la atención integral donde se incluyen aspectos como los determinantes sociales, perspectiva de género, red de apoyo, así como la respuesta que se obtiene ante dicho abordaje; la cuál fue positiva.

4. La aplicación de esta intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría con los y las integrantes de la OBS generó una respuesta eficaz, pues contribuyó al fortalecimiento de estrategias de afrontamiento ya adquiridas y habilitó el aprendizaje de otras distintas que pueden ayudar a cada persona en el desarrollo de sus experiencias de vida. Asimismo, se desarrollaron lazos de ayuda entre los y las participantes, que ahora no solamente se ven como compañeros, sino también como partícipes de experiencias compartidas y personas de apoyo a las cuales pueden acudir en situaciones estresantes que se presenten a futuro.
5. La implementación del Programa de Enfermería en Salud Mental mejoró la calidad de vida del grupo de personas trabajadoras de la OBS al mejorar su desempeño del rol social en aspectos de comunicación, sociabilidad, participación en actividades y cohesión grupal, así como se implementó todo el Proceso de Atención de Enfermería en Salud Mental como metodología para satisfacer las necesidades reales del grupo, fortaleciendo la capacidad de reconocimiento y manejo emocional, toma de decisiones y autoconocimiento.

4.2 Recomendaciones

4.2.1 Recomendaciones para la Oficina de Bienestar y Salud

Los funcionarios de la Oficina de Bienestar y Salud no solamente se ven expuestos a estrés laboral, sino que también son personas que enfrentan situaciones complicadas que les presenta la vida a diario; es por eso que, abogando al análisis

realizado por medio de este trabajo, se recomienda aumentar y facilitar espacios en donde se brinde asistencia de salud mental, como en esta ocasión. Es idóneo fortalecer la participación de sus funcionarios en actividades de salud laboral, ya que estas ayudan a fomentar el bienestar físico y mental, y de esta forma se puede generar un mejor ambiente de trabajo y, por ende, una mejor cultura organizacional. Además, cuando este tipo de problemática es tomada en cuenta como una necesidad prioritaria, se puede abordar de manera temprana y obtener mejores resultados a un menor tiempo requerido, aumentando la capacidad de cada funcionario y asimismo la eficacia de la institución.

¡Un empleado feliz es un empleado productivo!

De la misma forma, se recomienda a las jefaturas de la OBS, el respeto a la participación de sus empleados, evitando la programación de labores mientras se permanezca dentro de una terapia o intervención, para que así se dé un mejor aprovechamiento del tiempo tanto por parte de los facilitadores como de los y las participantes. Respetar la logística acordada con el grupo de profesionales va a permitir que haya una mayor continuidad con la población participante y que de esta forma los objetivos puedan ser alcanzados con mayor éxito.

4.2.2 Recomendaciones para estudiantes y profesionales de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Es importante recalcar que, como estudiantes o aun siendo ya profesionales de Enfermería y hasta especialistas en algún área; la visión en cuanto a la Salud Mental debe ser tan importante como lo es con la salud física. No existe mayor enfermedad que aquella la cual no puede ser vista y lamentablemente el estrés es algo con lo

que se vive todos los días de forma individual, por ende, se recomienda de manera muy especial, no menospreciar el área de Salud Mental y la Psiquiatría, sino más bien adquirir la capacidad de identificar a las poblaciones con mayor vulnerabilidad frente a factores estresores y continuar con intervenciones que fomenten la buena salud mental, tomando en cuenta como eje transversal el Proceso de Enfermería.

Se recomienda a los y las enfermeras en Salud Mental fortalecer su liderazgo en los servicios en los que se desarrollan profesionalmente, dirigiendo sus cuidados hacia la promoción de la salud mental por medio de la innovación de las estrategias que se utilizan y la validación de la Política Nacional de Enfermería y la Política Nacional de Salud Mental.

Además, se recomienda a los y las enfermeras en Salud Mental desarrollar investigación científica que justifique la importancia del ser, saber y hacer de la Enfermería en los cuidados de salud de la población costarricense y por último favorecer el diálogo en el equipo de salud, ya que sólo así se garantizará una atención integral en el campo de la Salud Mental.

4.2.3. Recomendaciones a la Maestría Profesional de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad de Costa Rica

Se recomienda a la maestría profesional de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría que involucre cada vez más los enfoques teóricos y modelos de las enfermeras teorizantes como Betty Neuman, ya que estos permiten atender a las necesidades específicas de cada persona y fomentan una visión integral para la resolución de problemas, lo cual a su vez facilita el abordaje inicial en cualquier tipo de intervención. Ha de recordarse que a medida que las enfermeras crecen en su

estatus profesional, el uso de conocimiento sustantivo se convierte en una cualidad característica de su práctica, y esta solamente se obtiene de la teoría.

Se recomienda seguir el camino hacia la excelencia académica en la formación de enfermeros y enfermeras en distintas áreas para mejorar la atención en salud en el país, así como apoyar desde la Academia la investigación de Enfermería en Salud Mental con el propósito de fortalecer las bases que guían esta especialidad.

Finalmente, fortalecer la relación con otras áreas de la universidad e instituciones alternas en donde puedan desarrollarse nuevos espacios y poblaciones potencialmente abordables. De esta forma el programa de Salud Mental y Psiquiatría puede extender sus áreas de intervención y trabajos como el presente lograrían tener mayor impacto dentro de la población. No se ha de olvidar que la enfermería lucha porque su cuerpo de conocimiento pueda ser aplicado en servicios prácticos e innovadores para el bienestar social y humano.

Anexos

Anexo 1. Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de Newman.

Instrucciones. El entrevistador debe formular a la persona usuaria cada una de las preguntas que se presentan a continuación, y hacer un registro de cada una de las respuestas.

I Parte. Datos Sociodemográficos:

Objetivo: determinar las características socio demográficas de la persona.

Nombre:

Escolaridad:

Sexo:

Estado civil:

Fecha de nacimiento:

Teléfono:

Edad:

Ocupación:

Lugar de nacimiento:

Email:

Lugar de residencia:

Lugar de trabajo u ocupación

¿Cuánto tiempo tiene de trabajar en ese lugar?

¿Cuánto tiempo tarda en trasladarse a su lugar de trabajo u ocupación?

¿Qué opina sobre su salario?

Familia (Genograma)

II Parte. Experiencias y percepción:

Objetivo: analizar las experiencias y percepciones de la persona en relación a su salud.

¿Qué conoce sobre este programa de enfermería en Salud Mental o tratamiento?

¿Qué espera de este tratamiento?

¿Cómo percibe su situación de salud actual?

¿Cómo se ha sentido en relación a esa situación?

¿Cómo se sintió ante el diagnóstico de su condición?

Cuando piensa en su salud a largo plazo ¿Cómo se mira?

¿Qué estrategias ha utilizado en el pasado para enfrentar situaciones similares a la actual?

III Parte. Variables

Objetivo: explorar pensamientos y sentimientos de la persona en relación a las variables de estudio.

- Fisiológica:

¿Cómo se siente en relación a su condición física?

¿Cómo ha sido la condición de salud en su vida?

¿Actualmente cómo ve su condición física?

¿Cómo están sus pruebas de laboratorio? ¿Lleva control?

Tratamientos:

¿Para usted como se manifiesta su condición de salud o problema de enfermedad?

- Psicológica:

¿Psicológicamente usted cómo se siente?

¿Cómo se percibe como persona? (Autoestima: autoconcepto, autoimagen, autoafirmación)

Cuando experimenta una situación difícil ¿cómo la resuelve?

¿A quién acude?

Sus sentimientos más frecuentes son:

- Espiritual:

¿Para usted qué es espiritualidad?

¿Cómo vive usted la espiritualidad?

- Socio cultural:

¿Qué costumbres son las más importante para usted, su familia o el lugar donde vive?

¿Actualmente ha modificado sus costumbres o roles cotidianos?

¿Ha cambiado su desenvolvimiento en el ámbito social, familiar o laboral? (en relación al problema de salud actual)

Recreación:

- Evolutiva:

¿Cómo se siente en esta etapa de su vida?

En esta fase de su vida ¿Cree usted que han cambiado algunas cosas?

¿Qué opina sobre sus metas?

IV Parte. Fuentes de estrés o estresantes estresores

Objetivo: conocer las principales fuentes de estrés de la persona, sus reacciones, estrategias de afrontamiento y recursos con los que cuenta.

¿Qué situaciones le generan estrés?

¿Cómo se manifiesta el estrés en su vida?

¿Cómo lo afronta?

¿Le han resultado las formas de afrontamiento?

V Parte. Entorno y entorno creado

Objetivo: analizar la percepción de la persona acerca de su entorno y su relación con el mismo.

¿Cómo describiría usted su ambiente en el hogar?

¿Considera que ha cambiado en relación a su problema de salud actual (entorno creado)?

¿Cómo describiría su ambiente en el trabajo?

¿Considera que ha cambiado en relación a su problema de salud actual (entorno creado)?

¿Qué factores de su entorno, considera influyentes en el desarrollo de su estrés diario?

VI Parte. Grado de Reacción

Objetivo: determinar el efecto de las variables sobre las líneas de defensa, resistencia y estructura básica.

En esta sección se desarrolla la interpretación del terapeuta.

Anexo 1.1

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
PROGRAMA DE POSGRADO EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Unidad de Análisis

Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de B. Neuman

CATEGORÍA	OBJETIVO	EJES DE LA CATEGORÍA	PREGUNTAS
Datos sociodemográficos	Identificar datos generales de la persona	Datos Trabajo u ocupación Familia	Nombre: Sexo: Fecha de nacimiento: Edad: Lugar de nacimiento: Lugar de residencia: Escolaridad: Estado civil: Teléfono: Ocupación: Email: Lugar de trabajo u ocupación:

			¿Cuánto tiempo tiene de trabajar en ese lugar? ¿Cuánto tiempo tarda en trasladarse a su lugar de trabajo u ocupación? ¿Qué opina sobre su salario? Familia (adjuntar gráfico y descripción)
Experiencias y percepción	Analizar las experiencias y percepciones de la persona en relación a su salud	Experiencias Percepción Patrones de defensa Expectativas	¿Qué conoce sobre este programa de enfermería en Salud Mental o tratamiento? ¿Qué espera de este tratamiento? ¿Cómo percibe su situación de salud actual? ¿Cómo se ha sentido en relación a esa situación? ¿Cómo se sintió ante el diagnóstico de su condición? Cuando piensa en su salud a largo plazo, ¿Cómo se mira? ¿Qué estrategias ha utilizado en el pasado para enfrentar situaciones similares a la actual?

Variables	Explorar pensamientos y sentimientos de la persona en relación a las variables de estudio	Fisiológica Psicológica Espiritual Socio cultural Evolutiva	<u>Fisiológica</u> ¿Cómo se siente en relación a su condición física? ¿Cómo ha sido la condición de salud en su vida? ¿Actualmente cómo ve su condición física? ¿Cómo están sus pruebas de laboratorio? ¿Lleva control? ¿Cuáles tratamientos realiza? ¿Para usted como se manifiesta su condición de salud o problema de enfermedad? <u>Psicológica</u> ¿Psicológicamente usted se siente...? ¿Cómo se percibe como persona? Cuándo experimenta una situación difícil: ¿Cómo se siente, A quién acude? Sus sentimientos más frecuentes son...
-----------	---	---	--

			<u>Espiritual</u> ¿Para usted qué es espiritualidad? ¿Cómo vive usted la espiritualidad? <u>Socio cultural</u> ¿Qué costumbres son las más importantes para usted, su familia o el lugar dónde vive? ¿Actualmente ha modificado sus costumbres o roles cotidianos? ¿Ha cambiado su desenvolvimiento en el ámbito social, familiar o laboral, en relación a su problema de salud actual? <u>Evolutiva</u> ¿Cómo se siente en esta etapa de su vida? En esta fase de su vida, ¿Cree usted que han cambiado algunas cosas? ¿Qué opina sobre sus metas?
Estresores	Conocer las principales fuentes de estrés de la persona, sus reacciones, estrategias	Intrapersonales Interpersonales	¿Qué situaciones le generan estrés? ¿Cómo se manifiesta el estrés en su vida?

	de afrontamiento y recursos con los que cuenta	Extrapersonales	¿Cómo lo afronta? ¿Le han resultado las formas de afrontamiento?
Entorno	Analizar la percepción de la persona acerca de su entorno y su relación con el mismo	Entorno Entorno creado	¿Cómo describiría usted su ambiente en el hogar y en el trabajo? ¿Considera que ha cambiado en relación a su problema de salud actual? ¿Qué factores de su entorno considera influyentes en el desarrollo de su estrés diario?
Grado de reacción	Determinar el efecto de las variables sobre las líneas de defensa, resistencia y estructura básica	Línea flexible de defensa Línea normal de defensa Líneas de resistencia Estructura básica	Interpretación del enfermero o enfermera en Salud Mental

Anexo 2. Entrevista semiestructurada

El presente cuestionario el cual será utilizada solo con fines académicos constituye un instrumento básico para recoger opiniones sobre el estrés laboral, su afectación en distintas funciones no solo a nivel laboral si no de cotidianidad como por ejemplo personales, familiares, sociales, etc. Su percepción ante el estrés, la utilización de factores protectores y sus estrategias para afrontarlo.

A continuación, se encuentran 19 preguntas abiertas, favor completar en los espacios.

1. Nombre
2. Edad
3. Lugar de residencia
4. Ocupación
5. Escolaridad
6. Estado civil
7. Cantidad de años laborados
8. Pasatiempos
9. ¿Realiza pausas activas dentro de la jornada laboral/tiene conocimiento de estas?

10. ¿Existen aspectos en su vida que le generen mayor comodidad?
(privacidad, espacio, etc.)
11. ¿Qué experiencias le suelen generar estrés y como es su reacción ante él?
12. ¿Cómo se manifiesta su estrés a nivel fisiológico; es decir cómo afecta su cuerpo?
13. ¿Cómo se involucra su salud mental, sus relaciones personales y entorno sociocultural al momento de afrontar una situación de estrés?
14. ¿Considera su edad como un factor predisponente al estrés?
15. ¿Considera su religión o conexión espiritual un aspecto importante ante situaciones de estrés?
16. ¿Qué aspectos internos o externos aumentan su nivel de estrés ante una situación estresante?
17. ¿Cómo suele afrontar el estrés?
18. ¿Cómo calificaría su nivel de estrés actualmente del 1-10? En donde 1 es el nivel mínimo y 10 el nivel máximo.

Anexo 3. Escala de estrés percibido

La escala incluye una serie de consultas directas que exploran el nivel de estrés experimentado durante el último mes. Brinda cinco opciones de respuesta las cuales son: ‘nunca’, ‘casi nunca’, ‘de vez en cuando’, ‘a menudo’ y ‘muy a menudo’, en donde:

- Nunca es igual a 0
- Casi nunca es igual a 1
- De vez en cuando es igual a 2
- A menudo es igual a 3
- Muy a menudo es igual a 4

A continuación, se muestra la escala:

Tabla 6. Escala de estrés percibido

Tabla 1. EEP-10 y calificación.

Durante el último mes	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	4	3	2	1	0
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	4	3	2	1	0
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	4	3	2	1	0
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	4	3	2	1	0
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Fuente: (Arias, Oviedo & Herazo, 2014).

Dentro de la escala de estrés percibido se evalúan los siguientes ítems:

1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?
5. ¿Con que frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tiene todo bajo control?
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de control?
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

Anexo 4. Formulario evaluativo final

El formulario contiene las siguientes preguntas:

1. En cuanto al programa de la intervención, ¿cuándo le fue explicado o puesto a su disposición?
2. Utilizando una escala de 1 a 10, donde 1 es la nota más baja y 10 la más alta, en general ¿qué nota le pondría a la intervención brindada durante las 8 semanas?
3. ¿Comente qué tan importantes fueron para usted los contenidos desarrollados durante la intervención?
4. ¿Qué es inteligencia emocional y cómo puede ponerla en práctica de ahora en adelante?
5. Dentro de las técnicas de afrontamiento al estrés utilizadas y mencionadas durante el desarrollo de las sesiones, comente ¿cuáles fueron las que más le llamaron la atención?
6. ¿Considera que las técnicas aprendidas dentro del taller aumentaron su capacidad de afrontar situaciones de estrés o vulnerabilidad?
7. ¿Qué es para usted la salud mental y porqué es importante el autoconocimiento?
8. ¿Agregaría usted algún tema que no se haya visto en esta intervención y considere necesario? Mencione cuál y por qué.
9. ¿Eliminaría usted alguno de los temas vistos en esta intervención? Mencione cuál y por qué.

10. En líneas generales ¿Recomienda que se sigan aplicando este tipo de intervenciones dentro de la población universitaria? (tanto trabajadores como estudiantes)

11. ¿Recomienda específicamente la intervención brindada por Mónica y Saúl? Comente.

Anexo 5. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO

Teléfono/Fax: (506) 2511-4201

Programa de Posgrado en Ciencias de la
Enfermería

Maestría Profesional de Enfermería en Salud

**FORMULARIO PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO BASADO EN LA
LEY N° 9234 “LEY REGULADORA DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA” y EL
“REGLAMENTO ÉTICO CIENTÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
PARA LAS INVESTIGACIONES EN LAS QUE PARTICIPAN SERES
HUMANOS”**

Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para la promoción de estrategias
de afrontamiento al estrés dirigido a un grupo de personas funcionarias de la Universidad
de Costa Rica, San José, Costa Rica, 2022.

Nombre de el/la investigador/a principal: Mónica Mora Miranda, Saúl Tabora Coca

Nombre del/la participante:

Medios para contactar a la/al participante: números de teléfono

Correo electrónico _____

Contacto a través de otra persona

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

El trabajo consiste en una intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría, que será realizada por los Licenciados en Enfermería: Licda. Mónica Mora, y Lic. Saúl Tabora, estudiantes de la Maestría Profesional en Salud Mental y Psiquiatría; que tiene como objetivo, desarrollar una intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría enfocado en los factores de protección y estrategias para el afrontamiento del estrés.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?

Para participar en el proceso tuvo que haber sido contactado por un profesional de la Oficina de Bienestar y Salud. Quién explicó parte de la dinámica sobre la intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría. Se van a realizar un mínimo de ocho sesiones, donde participarán los facilitadores y las personas participantes, esto de manera presencial. Durante las sesiones se pueden utilizar diversas estrategias de abordaje en enfermería en salud mental, como lo es el uso de dinámicas de grupo que favorezcan la participación de los usuarios según sus necesidades, así como espacios de escucha y diversas actividades que fortalezcan los temas a tratar durante las sesiones.

Durante las sesiones, los participantes serán libres de contestar preguntas o negarse a hacerlo, así como tendrán el espacio de expresar sentimientos, emociones, todo bajo un ambiente de respeto y confidencialidad. Se realizarán las sesiones en función de las necesidades propias del participante, con el objetivo de construir estrategias que favorezcan el bienestar emocional y desarrollo personal.

C. RIESGOS

1. Los participantes en este proceso pueden significar cierto riesgo o molestia, debido a que la dinámica durante las sesiones puede hacer que recuerde situaciones en su vida que le haya o estén causado diversos sentimientos como tristeza, angustia, ira o enojo.
2. Si sufriera alguno de los participantes algún malestar, los facilitadores estarán preparados para abordar emocionalmente y se brindará oportuna intervención, o incluso referir a otro especialista en caso de ser requerido, todo esto en coordinación con la Oficina de Bienestar y Salud (OBS).

D. BENEFICIOS

1. Los participantes se beneficiarán durante las sesiones, al poder externar situaciones personales que le aquejan, así como recibir una intervención de enfermería en salud mental complemente personalizada.
2. Al finalizar el proceso, se realizará una retroalimentación sobre lo abordado durante las sesiones y también se informará a los participantes sobre los resultados obtenidos

E. VOLUNTARIEDAD

La participación en este trabajo es voluntaria y la persona participante puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento, según lo crea conveniente, sin ser castigada de ninguna forma por su retiro o falta de participación.

F. CONFIDENCIALIDAD

1. La participación en este trabajo es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a discontinuar su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad del trato que reciba de la facilitadora. Durante la intervención en las dinámicas de grupo puede negarse a contestar preguntas o añadir información que usted considere importante.

2. Los facilitadores del proceso garantizan el estricto manejo y confidencialidad de la información, ya que las sesiones no serán grabadas, a menos que se desee y sea autorizado por todos los participantes, los apuntes tomados serán leídos únicamente por los facilitadores a cargo; además no se verá revelada la identidad de los participantes.

3. Únicamente puede haber un quebranto de la confidencialidad en caso de que se encuentre alguna irregularidad que requiera su respectiva denuncia. En este caso se sugerirá imponer la denuncia y se brindará acompañamiento si es necesario

4. De ser publicado el trabajo no se documentará ni revelará la identidad de la persona participante.

H. INFORMACIÓN

Antes de dar su autorización para este trabajo usted debió haber hablado con las profesoras: Maricruz Pérez Retana o Maureen Barrantes González especialistas en salud mental quien le acompañará durante el proceso en caso de ser necesario o con los facilitadores que impartirán los talleres. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla llamando al 8892-27-22 (Maricruz) / 8988-37-78 (Maureen). O bien contactar a los enfermeros encargados del taller: Mónica Mora al número 61123551, o

Saúl Tabora al número 84673614. Además, puede consultar sobre los derechos de los sujetos participantes en proyectos de investigación al Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Salud (CONIS), teléfonos 2257-7821 extensión 119, de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Cualquier consulta adicional puede comunicarse con la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica **a los teléfonos 2511-4201, 2511-1398**, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

No perderá ningún derecho legal por firmar este documento y recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el proyecto, las condiciones de mi participación y accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio

***Este documento debe de ser autorizado en todas las hojas mediante la firma, (o en su defecto con la huella digital), de la persona que será participante o de su representante legal.**

Nombre, firma y cédula del sujeto participante

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula del padre/madre/representante legal (menores de edad)

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula del/la investigador/a que solicita el consentimiento

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula del/la testigo

Lugar, fecha y hora

Versión junio 2017

Formulario aprobado en sesión ordinaria N° 63 del Comité Ético Científico, realizada el 07 de junio del 2017.

Referencias bibliográficas

- UNICEF. (2020). *Ansiedad, aburrimiento y depresión experimentan las personas adolescentes y jóvenes durante la pandemia del Covid-19*.
<https://www.unicef.org/costarica/comunicados-prensa/ansiedad-aburrimiento-depresion-personas-jovenes-ureport>
- O, Jara. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos políticos* (1.^a ed.). Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano - CINDE.
- Lenise, M., Gómez, P., Cometto, M., Monticelli, M., y Malvárez, S. (Eds.). (2013). *Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica*. Universidad Federal de Santa Catarina.
- Gutiérrez, A. (2018). *El estrés. Cómo identificarlo y superarlo*. OCU Ediciones, S.A.
- Bulbena, A., Berrios, G y Fernández, P. (2018). *Estrategias de Afrontamiento: Áreas Especiales*. Vázquez. C y Crespo. M (ed.), *Medición Clínica en Psiquiatría y Psicología* (pp.425-446). MassonEditors.
- Bariso, J. (2000). *Inteligencia emocional para la vida cotidiana: una guía para el mundo real*. (1.^a ed.). Editorial Sirio, S.A.
- Cifre, E., Vera, M y Signani, F. (2015). *Género, Salud y Trabajo: Aproximaciones desde una perspectiva multidisciplinar* (1.^a ed.). Ediciones Pirámide.

Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica. (2011) *Política nacional de enfermería 2011-2021* (1.^a ed.). Atabal.

Raile, M., y Marriner, A. (2011). *Modelos y Teorías en Enfermería*. (7.^a ed.). Elsevier.

Ministerio de Salud. Política Nacional de Salud Mental 2012 - 2021 [Internet]. 2020. 1–140 p. Available from:
https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_costa_rica_0712.pdf

Berman, A., Snyder, S., Kozier, B., y Erb, G. (2008) *Fundamentos de Enfermería. Conceptos , proceso y prácticas*. (8.^a ed.). Pearson Educación, S.A.

Kérouac, S., Pepin, J., Ducharme, F., Duquette, A., y Major, F. (2002) *El Pensamiento Enfermero*. (1.^a ed.). Masson, S.A.

Caro, S. (2012). *El proceso de atención en enfermería: notas de clase*. Universidad del Norte. <https://elibro-net.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/es/lc/sibdi/titulos/69855>

González, J., Monroy, A., y Kupferman, E. (2020). *Dinámica de grupos Técnicas y tácticas*. (1.^a ed.). Terracota, S.A.

Rojas, J., Torras, M. y Vivas, P. (2009). *Dinámica de grupos*. (1.^a ed.). Eureka Media, SL.

Adame, E. (1982). *Teoría de Grupos*. Universidad Autónoma de Nuevo León.

Universidad Fidélitas. (2022). *Salud mental en Costa Rica: ansiedad y*

depresión son los síntomas más consultados.

<https://ufidelitas.ac.cr/blog/sin-categoria/salud-mental-en-costa-rica-ansiedad-y-depresion-son-los-sintomas-mas-consultados/>

Mejías, F y Aguilera, C. (2020). *La ética del cuidado en salud mental*. Elsevier España.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. McGrawHill Interamericana De México, S.A.

Organización Mundial de la Salud. Definición de Salud. 1948. Disponible en:
<https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>

Ministerio de Salud. Política Nacional de Salud Mental 2012-2021. San José, Costa Rica: El Ministerio; 2012. Disponible en
www.ministeriodesalud.go.cr

Lazarus , R.S y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Trucco Burrows, M. (2004) *El estrés y la salud mental en el trabajo: documento de trabajo de la Asociación Chilena de Seguridad / Stress and mental health at work, working document for Asociación Chilena de Seguridad.*
Cienc. Trab ; 6(14). Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-420805>

Marulanda, I. (2007). *Estrés laboral enemigo silencioso de la salud mental y la satisfacción con la vida*. Universidad de los Andes.

Salamanca, S. y Garavito, Y. (2021). *Análisis sistemático sobre estrés laboral en Colombia*. *Análisis*, 53(99). <https://doi.org/10.15332/21459169.6806>

Cabanach, R.; Souto, A.; Freire, C. y Ferradás, M. (2014). *Relaciones entre autoestima y estresores percibidos en estudiantes universitarios*. *European Journal of Education and Psychology* [en línea]. 7(1), 41-55 [fecha de consulta 17 de julio de 2022]. ISSN: 1888-8992. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129330657004>

Unimer, Research for Leadership. (2010). *Estudio de Mercado: Trabajo de campo. 37% de costarricenses estresados o muy estresados*. <https://es.slideshare.net/UnimerCA/estudio-de-estr-en-costa-rica>

Cordero, M. (2021, Octubre 27). *La otra epidemia: Costa Rica supera crecimiento mundial de casos por depresión y ansiedad*. Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica. <https://www.iip.ucr.ac.cr/index.php/es/noticias/la-otra-epidemia-costa-rica-supera-crecimiento-mundial-de-casos-por-depresion-y-ansiedad#:~:text=El%20sondeo%2C%20en%20el%20cual,a%20enfermar%20por%20COVID%2D19>.

Dra. Solís, S. (2020, Junio 3). *La Oficina de Bienestar y Salud se adapta al contexto de pandemia y continúa brindando sus servicios*. Universidad de Costa Rica. <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/06/03/la-oficina-de-bienestar-y-salud-se-adapta-al-contexto-de-pandemia-y-continua->

brindando-sus-servicios.html

- Sánchez, J. (2014). *Psicología de los Grupos. Teorías, procesos y aplicaciones*. (1.^a ed.). McGraw-Hill/Interamericana De España, S. L.
- Hallgrimsson, B., & Hall, B. (2005). *Variation – A central concept in biology*. Elsevier.
- Contreras, F., Esguerra, G. A., Espinosa, J. C. y Gómez, V. (2007). *Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis*. Acta Colombiana de Psicología, 10, 169-179. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/798/79810216.pdf>
- Riso, W. (2002). *Cuestión de dignidad. Aprenda a decir no y gane autoestima siendo asertivo*. Norma. Recuperado de:
<https://transformarigualdad.com.ar/gallery/Cuesti%C3%B3n%20de%20Dignidad.pdf>
- The Royal Society of Medicine. (2016). *Empathy, sympathy and compassion in healthcare: is there a problem? is there a difference? does it matter?*. Journal of the Royal Society of Medicine. Recuperado de:
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Young+RJ&cauthor_id=4481923
- Neuman, B., Fawcett, J. (2002). *The Neuman Systems Model*. (4.^a ed.). Prentice Hall.
- Sarmiento, P., Botero, J. y Carvajal, G. (2012). *Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy*,

versión modificada en español. *Índex de enfermería*, 22 (4). Disponible en
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300009

Rodríguez, G., Barrio, M., Garrido, M. y Salazar, A. (2015). *Relaciones entre Actividad Física y Salud Mental en la Población Adulta de Madrid*. *Revista de Psicología del Deporte*. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235141413005>

Maydeu-Olivares, A. y D'Zurilla, T.J. (1996). *A factor-analytic study of the Social Problem-Solving Inventory: An integration of theory and data*. *Cogn Ther Res* 20, 115–133 <https://doi.org/10.1007/BF02228030>

Bados, A. y García, G. (2014) *Resolucion de problemas*. Universidad de Barcelona, Facultad de Psicología. Disponible en:
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/54764/1/Resoluci%C3%B3n%20problemas.pdf>

Fernández, P. y Extremera, N. (2005). *La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey*. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 63 ISSN: 0213-8646. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927005>