

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

SISTEMA PROGRAMA DE POSGRADO EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL, PARA FORTALECER  
LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN TIEMPOS DE  
COVID-19 DIRIGIDO AL PERSONAL DE LABORATORIO DE ENSAYOS  
BIOLÓGICOS DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA, (LEBI)

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

SUSTENTENTE

ANDREA CASTRO RUIZ

ANGIE PANDOLFI ZÚÑIGA

CIUDAD UNIVERSITARIA RODRIGO FACIO, COSTA RICA

2020

## Dedicatoria

A mi madre que ha sido el motor de vida que siempre me motivo a que los sueños y metas se logran con esfuerzo y perseverancia, además de todo el apoyo incondicional que recibí a lo largo de mi vida estudiantil.

Así mismo a todas las personas que de una u otra manera me apoyado en toda la formación académica.

Andrea

Dedicado a mi madre por darme su amor y ser mi apoyo incondicional y emocional cuando más lo necesitaba, por motivarme a seguir adelante y por estar siempre a mi lado y ser un motor en mi vida.

Además, lo dedico a cada de una de las personas que a lo largo de este difícil trayecto contribuyeron en el proceso de formación, importante para mi vida profesional.

Angie

### Agradecimiento

Primero agradezco a Dios por darme la sabiduría, inteligencia y perseverancia a lo largo de la vida y sobre todo en los momentos difíciles de mi carrera profesional,

A mi madre por el apoyo incondicional y buenos consejos en los momentos más difíciles de mi formación académica, además de las personas que me apoyaron durante todo el proceso académico.

Andrea

Primero que todo agradecerle a Dios por darme fortaleza en los momentos difíciles y poder concluir este proceso.

A mi madre por su apoyo incondicional y creer en mí.

A los profesores y profesoras que contribuyeron en mi proceso de formación.

A todas las personas participantes a lo largo del proceso de formación contribuyeron para lograr esta meta.

Angie



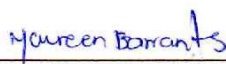
“Este trabajo final de graduación fue aceptado por la Comisión del Programa de Estudio de Posgrado en Ciencia de la Enfermería de La universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Maestría Profesional de Salud Mental y Psiquiatría”



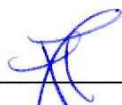
Mag. Maureen Araya Solís, Representante de la Decana del Sistema de Estudio de Posgrado



Mag. Maricruz Pérez Retana  
Profesora Guía



Mag. Maureen Barrantes González  
Lectora



Mag. Juan Pablo Muñoz Campos  
Lector

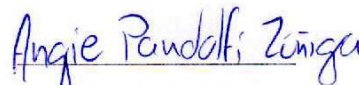


Mag. Carolina Soto Aguilar

Representante de la Directora Programa de Posgrado de Ciencias de Enfermería



Andrea Castro Ruíz  
Sustentante



Angie Pandolfi Zúñiga  
Sustentante

## Tabla Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen .....	ix
Lista de cuadros .....	xi
Lista de gráficos.....	xii
CAPITULO I.....	1
PUNTO DE PARTIDA.....	2
1.1. Introducción.....	3
1.1.2. ¿Qué es sistematizar? .....	5
1.1.3. ¿Por qué sistematizar la práctica realizada?.....	6
1.1.4. Las preguntas iniciales .....	6
1.1.5. ¿Para qué queremos sistematizar? .....	6
1.1.6. Objetivo de la sistematización.....	7
1.1.7. Ejes de la sistematización.....	7
1.1.8. Objetivo académico.....	7
1.2. Contexto teórico.....	8
1.2.1. Generalidades Salud y Salud Mental.....	8
1.2.2. Salud mental y COVID 19 .....	9
1.2.3. Definición de Estrés .....	9
1.2.4. Tipos de estrés.....	10
1.2.5. Fisiología del estrés.....	10
1.2.6. Reacción del cuerpo ante el estrés .....	11
1.2.7. Teoría transaccional de estrés.....	12
1.2.8. Estrategias de afrontamiento del estrés.....	12
1.2.9. Enfoque de género.....	14
1.2.10. Rol del profesional de enfermería en salud mental.....	16
1.2.11. Teoría general del Sistema Neuman .....	17
1.2.11.1. El Modelo de Sistemas Neuman.....	18
1.3. Contexto metodológico .....	26
1.3.1. Enfoque paradigmático.....	26
1.3.2. Dinámica grupal como método de intervención .....	27
1.3.3. Proceso atención de enfermería .....	28

1.3.3.1. Etapas del Proceso de Enfermería .....	28
1.3.4. Diseño de perfil de entrada.....	29
1.3.5. Diseño del perfil de salida .....	30
1.3.6. Diseño del Consentimiento informado .....	30
1.3.7. Consideraciones bioéticas. ....	31
<b>CAPITULO II .....</b>	<b>34</b>
<b>RECUPERACION DEL PROCESO VIVIDO.....</b>	<b>35</b>
2.1 Justificación .....	36
2.2 Antecedentes. ....	39
2.2.1 Antecedentes internacionales .....	39
2.2.1    Antecedentes nacionales.....	47
2.3. Problema de la Intervención.....	59
2.4. Objetivos.....	59
2.4.1. Objetivo General .....	59
2.4.2. Objetivos específicos.....	59
2.3.3. Objetivo institucional .....	60
2.3.4. Imagen Objetivo.....	60
2.4. Contexto de la experiencia .....	60
2.4.1 Lugar.....	60
2. 4. 2. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	61
2. 4. 5. Coordinaciones Pertinentes .....	61
3. 4. 6 Cronograma del Proceso Vivido.....	62
Elaboración: Fuente propia. Castro y Pandolfi 2020.....	63
2.4.7 Pre-intervención: Implementación del perfil de Entrada .....	63
2.4.9 Diagnósticos de enfermería en salud mental .....	72
4.4.10    Descripciones de sesiones .....	76
Sesión #1.....	76
Sesión #2.....	78
Sesión #3.....	81
Sesión #4.....	82
Sesión # 5.....	85
Sesión # 6.....	88
Sesión #7.....	93

Sesión # 8.....	95
2.6 Las facilitadoras y el proceso vivido .....	99
CAPITULO III.....	101
REFLEXIONES DE FONDO .....	102
3.1 Reflexiones de fondo.....	102
CAPITULO IV.....	111
PUNTOS DE LLEGADA .....	112
4.1. Conclusiones .....	113
4.2. Recomendaciones.....	114
4.2.1. Recomendaciones para LEBI. ....	114
4.2.2. Recomendaciones para estudiantes de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. ....	114
4.2.3. Recomendaciones al Posgrado en Enfermería de la Maestría en Salud Mental y Psiquiatría. ....	115
Referencias Bibliografía.....	116
ANEXOS .....	127
Anexos 1. Consentimiento Informado.....	128
Anexo 2. Unidad de Análisis Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de B. Neuman .....	131
Anexo 3. “Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC23) .....	136
Anexo 4. Descripción de sesión 1 .....	139
Anexo 5. Descripción de sesión 2 .....	141
Anexo 6. Descripción de sesión 3 .....	143
Anexo 7. Descripción de sesión 4 .....	145
Anexo 8. Descripción de sesión 5 .....	147
Anexo 9. Descripción de sesión 6 .....	149
Anexo 10. Descripción de sesión 7 .....	152
Anexo 11. Descripción de sesión 8 .....	155

## Resumen

El presente Trabajo corresponde a una intervención de Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría asociado a la Teoría de Sistemas de Betty Neuman, orientado bajo el paradigma de la transformación, desarrollado bajo el tema fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos de COVID-19. Objetivo. Sistematización de experiencias, por medio de una dinámica de grupal desde la teoría de Betty Neuman, para fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos de covid-19 dirigido al personal de Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI), durante el año 2020. Metodología: las sesiones de intervención se realizaron por medio de la plataforma Zoom, por las medidas sanitarias establecidas por el Ministerio de salud de Costa Rica debido a la Pandemia del COVID-19. Discusión. El proceso de intervención de enfermería demostró resultados positivos en los participantes, logrando potenciar las estrategias de afrontamiento frente el estrés ante la COVID-19.

Conclusiones La Teoría de Sistemas de Betty Neuman, brinda las pautas necesarias para guiar el desarrollo de esta intervención evidenciando aspectos relevantes para un manejo del estrés y la necesidad de psicoeducación en pro de fortalecerlos y contribuir a mejorar estilos de vida. La importancia del quehacer enfermera, como sujeto fundamentalmente en salud mental, proporcionando una intervención asertiva, eficiente y oportuna ante las situaciones de crisis durante el trascurso de la vida.

Palabras claves: Enfermería, Salud Mental, Afrontamiento, Estrés, COVID-19

## Abstract

This work corresponds to an intervention for Mental Health and Psychiatry Nursing associated with the Betty Neuman Systems Model, oriented under the transformation paradigm and developed under the subject of strenghtening coping strategies towards stress in COVID-19 times. Objective: Systematization of experiences, through a group dynamic guided by the Betty Neuman Systems Model, to strenghten the coping strategies in COVID-19 times directed at the Laboratory of Biological Testing of the University of Costa Rica (LEBI), throught 2020. Metodology: The sessions of intervention were conducted through Zoom, due to the sanitary meassures stablished by the Ministry of Health of Costa Rica in the face of the COVID-19 pandemic. Discussion: The process of intervention of nursing showed positive results in the participants, succeeding in potentiating the coping strategies in light of COVID-19.

Conclusions: The Betty Neuman Systems Model offers the neccesary steps to guide the development of this intervention, demostrating relevant aspects for stress management and the need for psychoeducation towards strenghtening and contributing to improved lifestyles. The relevance of the nursing endeavor, as a fundamental subject in mental health, provides assertive, efficient and timely intervention before crisis situations throughout life.

Keywords: Nursing, Mental Health, Coping, Stress, COVID-19.

## Lista de cuadros

Tabla 1. Cronograma del proceso vivido

50

Tabla 2. Escala de Resiliencia Connor- Davidson (CD-RIS23) perfil de entrada

65

Tabla 3. Plan de atención de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

68

Tabla 4. Plan de atención de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

69

Tabla 5. Plan de atención de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

70

Tabla 6. Escala de Resiliencia Connor- Davidson (CD-RIS23) perfil de salida

90

## Lista de gráficos

Gráfico 1. Escala de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC23) respuestas obtenidas de la aplicación de la escala organizada por factores.

66

Gráfico 2. Escala de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC23) respuestas obtenidas de la aplicación de la escala organizada por factores.

92

# CAPITULO I

# PUNTO DE PARTIDA

### 1.1.Introducción.

La salud mental es fundamental e indispensable, está relacionada con el bienestar personal, familiar y comunitario, es trascendental crear protocolos de intervención que faciliten la atención primaria en salud mental, abordar el tema de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental ante situaciones de estrés o adversidad propias de la vida del ser humano.

Los elementos que contribuyen a nuestras interpretaciones, decisiones y conductas son conscientes y racionales, de modo que parte de la responsabilidad personal incluye la introspección y reflexión respecto de esos factores inconscientes e irracionales que, en muchas ocasiones, contribuyen a nuestros prejuicios, vicios y conductas inapropiadas. Nutrir nuestro intelecto, cultivar relaciones significativas y enriquecedoras y reflexionar regularmente sobre nuestra vida interna y externa y las consecuencias de nuestra conducta son parte importante de esa agenda de responsabilidad personal. (Frontera 2009. pág. 140.)

Por lo cual toda aquella experiencia, práctica o vivencia genera en las personas aprendizaje de las experiencias vividas, de lo cual las personas pueden optar por modificar su comportamiento del conocimiento adquirido en la práctica; la sistematizar experiencias, es una forma de construcción, categorización, discriminación, la capacidad para ordenar y clasificar información, analizar y sintetizar, asimismo implica obtener aprendizaje a partir de nuestras experiencias o procesos dinámicos aplicados a grupos, pueden estar sujetos a cambios, con el fin de elaborar un bagaje cultural, académico, terapéutico de otra naturaleza con fin ulterior.

El profesional en enfermería debe llevar a cabo investigaciones que respondan al estudio y perfil de sus usuarios y usuarias, la familia y comunidad así contribuyendo a la planificación y ejecución de acciones en Salud Mental, como recurso que puede contribuir a la gestión de diversos problemas relacionados el estrés, siendo de vital importancia, pues al tomar en consideración datos estipulados por la OMS, se estima que una de cada cuatro personas es decir, aproximadamente 450 millones de personas en el mundo, sufren al menos un trastorno mental. Asimismo, a nivel mundial uno de cuatro individuos sufre de algún problema grave de estrés, por lo que se estima que el 50% de las personas tienen afectación de salud de este tipo. (Vega, Araya y Jiménez, 2022. pág52.).

La sistematización aplicada en la Maestría de Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad de Costa Rica, la cual consistió en la sistematización de experiencias, se ha priorizado esta metodología debido a que sistematizar las experiencias apuntar a un esfuerzo cualitativamente más complejo que implica organizar o clasificar datos, es decir, sistematizar informaciones. (Jara 2018) las experiencias son procesos sociohistóricos dinámicos y complejos, personales y colectivos, las experiencias están en permanente movimiento y abarcan un conjunto de dimensiones objetivas y subjetivas de la realidad histórico-social.

La sistematización de experiencias es una herramienta precisa para enfermería en Salud Mental, se podría considerar como un proceso que une el conocimiento y la práctica en los procesos de aprendizaje, de forma individual o colectiva.

La sistematización propuesta; está constituida por cinco etapas concretas citadas por (Jara 2018) el punto de partida, la formulación de un plan de sistematización, la recuperación del proceso vivido, las reflexiones de fondo y los puntos de llegada, desde esta propuesta elaborará una intervención grupal.

Además, se utilizó como herramienta esencial el Proceso Atención de Enfermería se convierte en uno de los más importantes sustentos metodológicos de la disciplina profesional de Enfermería, fundamentado en el método científico, ya que a partir del contexto, datos y experiencias se valora una situación de salud, se plantea una problemática que se diagnóstica, se realiza una revisión del tema basado en la evidencia científica, se formula una meta que se asemeja a la hipótesis, se realiza una planeación, ejecución de acciones y toma de decisiones, se analizan y evalúan los resultados.. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. (Reina. 2010. pág. 18.) en base a lo dicho, el acercamiento a los participantes de la sistematización, se ejecutó el Proceso de atención de enfermería, donde se conocieron sus necesidades y se logró el manejo terapéutico adecuado.

Asimismo, la intervención grupal está dirigida a un grupo de personas del Laboratorio de Ensayos biológico (LEBI), la cual se abordará desde la perspectiva de enfermería en Salud Mental basada en el modelo sistema de Neuman; orientado hacia un enfoque holístico hacia la promoción de la salud, el mantenimiento del bienestar, la

prevención y el manejo de factores estresantes que se perciben como rotundos para la mala salud, siendo el objetivo principal de la intervención fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos de COVID-19.

De esta forma favoreció a las personas participantes la adquisición herramientas eficaces para afrontar los factores estrés que se puedan presentar en el diario vivir, como describe Neuman en su teoría, el apoyo que las enfermeras ofrecen como "intervención"; las personas cuando no pueden hacer frente a los factores estresantes ambientales. El objetivo de cualquier intervención es reducir los factores de estrés negativos que afectan a la persona y promover un nivel óptimo de funcionamiento, bienestar y estabilidad. (Jukes, Spencer. 2016 pág. 33.)

#### 1.1.2. ¿Qué es sistematizar?

Es importante conocer cuál es la definición del proceso de sistematización, se han analizado las distintas conceptualizaciones que han surgido:

Jara (2012) por consiguiente manifiesta: sistematizar es la construcción del conocimiento crítico y metodológico, basado en la curiosidad metodológica, el rigor metódico, partiendo de saberes de la experiencia, y problematizándolos; reconstruimos nuestra experiencia como objeto, constituye un proceso de aprendizaje y enseñanza.

Además, Jara (2012) menciona:

“La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica y el sentido del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, como se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo”. (Jara. 2012. pág. 61).

De la conceptualización anterior se analiza y resalta que la sistematización es un proceso en vías de construcción del conocimiento crítico partiendo de las experiencias vividas y siempre tomando en cuenta los factores involucrados en el proceso con el fin de producir conocimiento a partir vivencias.

### 1.1.3. ¿Por qué sistematizar la práctica realizada?

Existen diferentes razones que justifican el interés de por qué sistematizar las experiencias, entre ellas se encuentra que la práctica realizada no puede ser de un modo estática o; que se realiza y no modifica ningún conocimiento; sino que debe trascender a lo largo de su desarrollo y transformar las experiencias vividas.

Se debe pensar que el conocimiento adquirido mediante el proceso de sistematización nos sirve de base para la elaboración de teorías y prácticas de enfermería orientadas al desarrollo del proceso disciplinar.

“La sistematización produce una “reconceptualización” mediante la cual las concepciones teóricas vigentes son redefinidas desde la práctica, desde los nuevos conocimientos que se elaboran al reflexionar sobre la acción. Estos nuevos conocimientos serán luego difundidos y, a su vez, confrontados con otras experiencias, en un proceso en espiral, flexible y dinámico, donde lo aprendido es siempre base para nuevos conocimientos. Así, la sistematización y la socialización del nuevo saber producido mediante un cuerpo de conocimientos, producto de la práctica que estará en condiciones de confrontarse con la elaboración teórica actualmente existente”. (Jara, 2018. pág.99)

Con el fin de recopilar los principales datos durante el proceso de sistematización se hará uso de diarios de campo, crónicas semanales de las sesiones realizadas, tutorías, planeamiento de intervención de Enfermería de Salud Mental, perfil de entrada y de salida, evaluaciones realizadas durante el proceso y revisiones bibliográficas.

### 1.1.4. Las preguntas iniciales

### 1.1.5. ¿Para qué queremos sistematizar?

“Como actividad de producción de conocimientos desde la práctica, aspira a enriquecer, confrontar y modificar el conocimiento teórico actualmente existente, contribuyendo a convertirlo en una herramienta útil para entender y transformar nuestra realidad. La sistematización produce una “reconceptualización” mediante la cual las concepciones teóricas vigentes son redefinidas desde la práctica, desde los nuevos conocimientos que se elaboran al reflexionar sobre la acción.” (Jara. pág. 99.)

La sistematización de experiencias permite la construcción de nuevos conocimientos, en la interacción con las personas y el entorno; se da un intercambio vivencias creando nuevos vínculos que, permitiendo el reforzamiento del aprendizaje, permitiendo a la población y a futuras generaciones de la disciplina de enfermería, ampliar estos espacios educativos, con el fin de promover la participación y favorecer la promoción de la salud.

#### 1.1.6. Objetivo de la sistematización.

Desarrollar las experiencias de estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos de Covid-19 mediante el uso de la exploración habilidades y técnicas de adaptación, vividas en la realización de la intervención al personal del Laboratorio De Ensayos Biológicos De la Universidad De Costa Rica, (LEBI)

#### 1.1.7. Ejes de la sistematización

Jara (2012) menciona que: Un eje de sistematización es como una columna vertebral que nos comunica con toda la experiencia (pág. 146.), el eje tiene un sentido fundamentalmente práctico, debe ser un facilitador del proceso de sistematización que evite perderse en la multitud de elementos de la experiencia que, estando presentes, no son tan relevantes para *esta* sistematización que se quiere realizar. (pág. 147.)

Por lo cual se seleccionó como ejes para la sistematización:

1. La respuesta de las estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos de Covid-19 al personal del Laboratorio de Ensayos Biológicos de La Universidad De Costa Rica, (LEBI)

#### 1.1.8. Objetivo académico

Fortalecer habilidades y destrezas relacionado con la construcción de conocimiento sobre afrontamiento y estrés, en el contexto de sistematización de experiencias, mediante las cinco etapas del proceso de atención de enfermería a través de dinámicas de grupos con los funcionarios del Laboratorio de Ensayos biológicos de la Universidad Costa Rica en el año 2020, presidido por el modelo de sistemas de Betty Neuman.

## 1.2. Contexto teórico

El contexto teórico de la presente Intervención de Enfermería en Salud Mental se elaboró partir del Modelo de Sistemas de Betty Neuman, las estrategias de afrontamiento de Lazarus, el concepto de resiliencia y la perspectiva de género.

### 1.2.1. Generalidades Salud y Salud Mental

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Organización Mundial de la Salud 2020)

Por su parte Neuman interpreta el concepto salud como un movimiento continuo de naturaleza dinámica que cambia constantemente. Neuman afirma: “un bienestar o una estabilidad optimas indican que las necesidades totales del sistema están satisfechas. Un estado reducido de bienestar es el resultado de las necesidades del sistema no satisfechas” (Raile, Marriner. 2011. pág. 314.)

La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud que da la OMS (2020): “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturas que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación que impliquen a todo el gobierno” (Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020. p.7)

Stuart y Laraia (2006) se refieren al concepto de Salud Mental al estado de bienestar asociado a la felicidad, alegría, satisfacción, éxito, optimismo o esperanza; asimismo sus significados cambian a medida en que se relacionan con una persona o estilos de vida particulares, aunque nadie alcanza el ideal en todos los criterios, la mayoría de las personas pueden aproximarse a lo óptimo. (pág. 62)

### 1.2.2. Salud mental y COVID 19

El brote del SARS-CoV-2 en China causó alarma y estrés en la población general. El miedo a la enfermedad se podría explicar por la novedad e incertidumbre que genera. El creciente número de pacientes y casos sospechosos suscitaron la preocupación del colectivo por infectarse. El miedo se exacerbó por los mitos y por la desinformación en las redes sociales y medios de comunicación, a menudo impulsado por noticias erróneas y por la mala comprensión de los mensajes relacionados al cuidado de la salud. Esto generó un comportamiento errático entre las personas, lo cual es un fenómeno común, ya que existía mucha especulación sobre el modo y la velocidad de transmisión de la enfermedad, actualmente, sin un tratamiento definitivo. (Cedeño, Cuenca, Mojica y Portillo. 2020. pág. 328.).

Cedeño, Cuenca, Mojica y Portillo. (2020) menciona, el riesgo que la cuarentena podría acarrear a la posibilidad de variaciones en la salud mental, principalmente por el distanciamiento entre las personas, en ausencia de comunicación interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos, ansioso y estrés aumenten ante dicha situación.

### 1.2.3. Definición de Estrés

El origen del término estrés se encuentra en el vocablo *distrés*, que significa en inglés antiguo “pena o aflicción”; con el uso frecuente se ha perdido la primera sílaba. El vocablo ya era usado en física por Selye, aludiendo a la fuerza que actúa sobre un objeto, produciendo la destrucción del mismo al superar una determinada magnitud; para este autor, el estrés es una respuesta inespecífica del organismo ante una diversidad de exigencias. Se trata de un proceso adaptativo y de emergencia, siendo imprescindible para la supervivencia de la persona; éste no se considera una emoción en sí mismo, sino que es el agente generador de las emociones. (Sierra, Ortega, Zubeidat, 2003. pág. 37.)

Yanes 2009 hace referencia de Hans Selye (1907-1982) describe vocablo estrés o stress; también nombrado síndrome general de adaptación, y como observo que sus pacientes sufrían trastornos que no eran directamente producidos por la enfermedad que padecían y dividió del estrés en tres estados:

Estado de alarma de reacción: producida cuando el cuerpo detecta un estímulo externo desencadenante. (pág.31)

Estado de adaptación: cuando el cuerpo reacciona utilizando contramedidas. (pág.31)

Estado de agotamiento: aparecen a partir del momento que comienza a agotarse las defensas del organismo. (pág.31)

Sánchez y López 2010 hacen mención la raíz etimológica del estrés lo designan como presión, asimismo estas autoras mencionan a Biondi (1997) quien hizo referencia a la reactividad de los diferentes sistemas del organismo estímulos físicos y psicológicos, así como la relación entre estrés y enfermedad. (pág.49)

Sierra, Ortega, Zubeidat, (2003), mencionan a Lazarus y Folkman, (1984), que estos a su vez definen: el estrés como una relación entre la persona y el ambiente, en la que el sujeto percibe en qué medida las demandas ambientales constituyen un peligro para su bienestar, si exceden o igualan sus recursos para enfrentarse a ellas. (pág. 37.)

#### 1.2.4. Tipos de estrés.

En general, se considera que existen dos tipos de estrés:

Eutrés: se considera como el buen estrés, el cual es necesario, es la cantidad óptima, no es dañino y es una cantidad de estrés esencial para la vida, el crecimiento y la sobrevivencia. Este tipo de estrés nos incentiva la vida, nos permite enfrentarnos a los retos, nos incentiva para tratar de obtener buenos resultados y adaptarnos a los cambios. Existe una cantidad de eutrés óptima la cual nos permite un rendimiento óptimo en nuestras actividades. (Camargo 2004. pág. 79)

Distrés: se considera un mal estrés pues es dañino, patológico, que destruye al organismo, es acumulable, mata neuronas del hipocampo, contribuye a producir patologías mentales, acelera el proceso de envejecimiento, entre otras. (Camargo. 2004. pág.79)

#### 1.2.5. Fisiología del estrés

Según Duval, González y Rabia. (2010). El análisis del estresor se descompone en tres fases:

1. Recepción del estresor y filtro de las informaciones sensoriales por el tálamo. (pág. 308)
2. La programación de la reacción al estrés poniendo en juego el córtex prefrontal (implicado en la toma de decisión, la atención, la memoria a corto plazo) y el sistema límbico por un análisis comparativo entre la nueva situación y los "recuerdos": la respuesta se hará en función de la experiencia. (pág. 308)
3. La activación de la respuesta del organismo (vía la amígdala (memoria emocional) y el hipocampo (memoria explícita); esta respuesta pone en juego el complejo hipotálamo-hipofisario, así como la formación reticular y el locus coeruleus. (pág. 308)

#### 1.2.6. Reacción del cuerpo ante el estrés

Ante una situación de estrés el cerebro envía señales químicas que activan la secreción de hormonas (catecolamina y entre ellas la adrenalina) en la glándula suprarrenal. Las hormonas inician una reacción en cadena en el organismo, por ende, se da una activación del sistema nervioso simpático. El ritmo cardíaco y la respiración se aceleran, la presión arterial sube; la sangre abandona los estratos superficiales de la piel dirigiéndose hacia los músculos proveyéndoles una mayor cantidad de oxígeno; el nivel de insulina aumenta para permitir que el cuerpo metabolice más energía. (De Luca, Sánchez, Olan, y Salas. 2004. pág. 62)

La condición de estrés conduce al organismo a concentrar todas sus energías para responder al "estresor" y suspende el flujo energético a otras funciones corporales menos necesarias en ese momento para la supervivencia, los sistemas se preparan para actuar, y se ve involucrado sobre todo el sistema neurovegetativo: el sistema que regula las funciones vitales fundamentales que son en gran parte independientes de la conciencia, y relativamente autónomas. (De Luca, Sánchez, Olan, y Salas. 2004. pág. 62)

Al mismo tiempo el sistema simpático está sometido a un bombardeo continuo provocando repetidamente la reacción del estrés, el sistema neurovegetativo se encuentra en desequilibrio a causa de ello mismo, el equilibrio justo entre ambos sistemas es vital para nuestra salud y nuestro bienestar. (De Luca, Sánchez, Olan, y Salas. 2004. pág. 62)

### 1.2.7. Teoría transaccional de estrés

Lazarus en su teoría sobre el estrés, define este como “una relación particular entre un individuo y el entorno, que es evaluado por éste como amenazante y que pone en peligro su bienestar”. (Márquez .2004. pág. 214)

La teoría transaccional de Lazarus y Folkman es el concepto de evaluación cognitiva; definida como el mediador cognitivo de la reacción del estrés; es un proceso universal mediante la cual las personas valoran constantemente la significación de lo está ocurriendo, relacionado con su bienestar personal. (González, Hernández. 2006. pág. 50.)

Lazarus define el estrés como un sistema de proceso interdependiente, incluido la evaluación y el afrontamiento, que actúan en la frecuencia, intensidad, duración y tipo de las respuestas psicológicas y somáticas; este modelo enfatiza el papel activo del individuo ante los procesos de estrés. En este sentido el sujeto no solo decide que es factor estresante mediante ciertos, procesos perceptivos; sino que, una vez asumida la fuente de estrés personal, puede transformarla mediante estrategias de afrontamiento. (González, Hernández. 2006. pág. 51)

### 1.2.8. Estrategias de afrontamiento del estrés

Lazarus y Folkman (1986) definieron el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. La finalidad de los mismos es modificar la relación con el entorno, reducir tensión y reestablecer el equilibrio, de esta manera se logra el control del estrés. (Márquez. 2004. pág. 215)

Paris y Omar (2009) hace referencia a Lazarus y Folkman (1984) estos autores distinguen dos tipos o funciones principales del afrontamiento que generalmente coexisten: el manejo o alteración del suceso que causa el malestar y la regulación de la respuesta emocional que el evento genera. El primero, también llamado afrontamiento de acción directa, está dirigido a la definición del problema y su resolución a través de la búsqueda de soluciones alternativas. Este tipo de afrontamiento posiblemente se utilice con más frecuencia cuando se evalúan las condiciones como susceptibles de ser modificadas. El segundo, conocido como afrontamiento paliativo o de acción indirecta,

está orientado a disminuir el grado de trastorno emocional o modificar la percepción de la situación sin cambiarla objetivamente. (pág.168)

“Folkman y Moskowitz (2004) señalaron que la distinción entre ambos tipos de estrategias, aunque fue un buen punto de partida, actualmente ya no es suficiente, habida cuenta que estaría enmascarando importantes traslapamientos entre sus categorías. A modo de ejemplo, indican que, así como la estrategia de distanciamiento (la persona reconoce un problema pero hace esfuerzos deliberados por alejarlo de su mente) y la de escape-evitación (reconocido el problema, la persona intenta evadirse a través de conductas socialmente desajustadas) son agrupadas como estrategias enfocadas en la emoción, hay sustanciales diferencias entre ambas, desde el momento que el distanciamiento es una estrategia adaptativa cuando nada puede hacerse, y, en cambio, la evitación (aun ante el mismo tipo de situación) es usualmente desadaptativa.” (Paris y Omar. 2009. pág.168)

Castaño y Barco (2010) mencionan: que los estilos de afrontamiento se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategias de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. Las estrategias de afrontamiento serían los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las situaciones desencadenantes. Los estilos de afrontamiento se pueden considerar como disposiciones generales que llevan a la persona a pensar y actuar de forma más o menos estable ante diferentes situaciones (Sandín et. al 1995), mientras que las estrategias de afrontamiento se establecerían en función de la situación. (pág.246)

Castaño y Barco, B (2010) mencionan que las estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés interpersonal es un área de interés fundamental en la salud mental una buena adaptación al medio, en cuanto adecuadas relaciones interpersonales y apoyo social, se considera como un factor básico de salud mental. En este sentido, los estilos y estrategias de afrontamiento de los que dispone la persona y que utiliza de forma habitual, pueden suponer un facilitador, o un obstáculo, para la interacción con los otros, es decir, para relacionarnos de forma efectiva con los demás. (pág.246)

El siguiente apartado menciona como el estrés puede influenciar los estilos de vida desde un enfoque de género.

#### 1.2.9. Enfoque de género

Comprender la verdadera diferencia entre los cuerpos sexuados y los seres socialmente contruidos es una problemática humana de las más intrigantes” (Lamas, 1996).

Lamas (2004) expresó: “Es indudable que el hecho de que el cuerpo de mujer o el cuerpo de hombre tengan un valor social; tiene un efecto en la conciencia de las mujeres y los hombres, aunque se reconozca el peso de la historia y la cultura, es elemental la socialización y condicionamiento son algo más que una categoría discursiva sin referente material, o sea, si tienen que ver con la biología, ¿se podrá eliminar la desigualdad social de los sexos?” (pág.24)

Las mujeres han sido diagnosticadas con mayor frecuencia con problemas de salud mental que los hombres, actualmente se ha constatado que las tasas de problemas mentales y conductuales no difieren en función de género (Aznar 2008). La prevalencia de los trastornos es diferente en hombres y mujeres, así en la infancia, la prevalencia de trastornos como conducta antisocial y agresiva es mayor en los niños que en las niñas y en adolescencia, la prevalencia de depresión y trastornos alimenticios incide más en las jóvenes que en los jóvenes. Y en la edad adulta se ha encontrado de forma consistente que es más probable que las mujeres tengan más ansiedad y depresión que los hombres, mientras que estos presentan tasas más altas de trastornos de personalidad antisocial y de abuso de sustancias. (García-Vega. 2011). Los factores explicativos de estas diferencias parecen ser tanto de naturaleza biológica (predisposición genética, hormonas sexuales, reactividad endocrina frente al estrés), como social (educativo, económico, fuentes primarias de apoyo, rol sexual)

Aznar (2008) menciona las diferencias de género en la salud debido al estrés, ya que el género parece ser relevante en cada elemento del proceso estrés-salud, desde la presión o no de determinado suceso como estresante hasta las respuestas de afrontamiento, así como las implicaciones que en la salud tienen las respuestas ante el estrés. (pág.84)

El impacto del género en el proceso de estrés podría estar condicionado por los patrones de socialización tradicionales, el rol femenino tradicional señala dependencia,

expresividad emocional, falta de asertividad y subordinación de las propias necesidades y hacia al patriarcado, el rol masculino establece ciertos atributos como autonomía, autoconfianza, asertividad, asimismo limita al hombre aceptar y expresar sentimientos, porque muestran debilidad, incompetencia y miedo, mientras que para la mujer será más difícil tomar una postura activa de solución de problemas, (Matud, Guerrero y Matías, 2006) se considera que las mujeres tienen una forma menos adecuada de hacer frente al estrés.

Las estrategias masculinas son predominantemente activas, no emotivas, y las de las mujeres de predominio emocional afectivo. En consonancia, la referencia a los estresores también es diferente, de tal manera que los hombres suelen referirse a problemas laborales y económicos, y las mujeres a problemas de pareja, pérdidas, emocionales, entre otras. (García-Vega. 2011). Asimismo, se puede mencionar que las mujeres tienen más estrés que los hombres, el estrés de la sobrecarga laboral y de los conflictos de roles podría ser un importante factor causante de más problemas de salud en las mujeres que en los hombres; y explicaría mucha de la sintomatología psíquica, física, enfermedad y bajas laborales que se constatan en la población femenina.

Martínez, Piqueras, e Inglés (2011) mencionan una posible explicación de las diferencias de género entre hombres y mujeres, está relacionada con la adquisición de los roles de género en el proceso de socialización, que produce la internalización de las estructuras sociocognitivas prosociales. Así, en el hombre se fomenta la aserción negativa (defensa de los derechos personales y expresión de desagrado), la iniciativa en las relaciones con el género opuesto y el comportamiento competitivo o agresivo, mientras que en las mujeres se enseña a anteponer las necesidades ajenas, ceder la iniciativa al otro sexo, reservarse las opiniones e inhibir los deseos por deferencia a los demás, produciéndose una mayor internalización de estructuras sociocognitivas prosociales y un control inhibitorio más elevado de la respuesta emocional y, por ende, de la agresividad.

Igualmente, Martínez, Piqueras, e Inglés, (2011) realizaron una asociación entre la inteligencia y estrategias de afrontamiento ante el estrés; ciertas estrategias de afrontamiento al estrés y autorregulación emocional, está implicada en la adecuada gestión de las emociones y es un factor determinante para la salud, siendo un buen predictor de la salud mental y física, la inteligencia emocional actúa como protectores del estrés y la salud

mental, siendo componentes fundamentales para la realización personal y el apoyo social. Así, las personas con altos niveles de inteligencia emocional adoptan estrategias de afrontamiento basadas en la reflexión, evaluación y planificación. Sin embargo, las personas que centran demasiado su atención hacia los sentimientos presentan estrategias de afrontamiento desadaptativas centradas en la supresión de pensamientos, evitación, rumiación y autoculpabilidad.

#### 1.2.10. Rol del profesional de enfermería en salud mental

La Enfermería en Salud Mental es un área que emplea teoría del comportamiento humano, para prevenir y corregir los trastornos mentales y sus secuelas, y para fomentar una salud mental óptima en el individuo, la familia y la comunidad. Reconociendo al ser humano como un ser único, integral, con potencialidades para desarrollarse, para cambiar y adaptarse a diferentes circunstancias; un ser influenciado en su comportamiento por múltiples factores provenientes de su entorno familiar y social. (Esguerra. 1991. pág. 28)

La enfermería psiquiátrica se centra en la relación persona a persona, se fundamenta la teoría psicodinámica, en donde el autoconocimiento de la enfermera se cuenta como elemento indispensable para el proceso terapéutico y para comprender mejor a los demás. (Esguerra. 199. pág. 29), es un proceso interpersonal que promueve y mantiene el comportamiento del paciente, lo que contribuye a un funcionamiento integrado. (Stuard y Laraia 2006.pág. 6)

El profesional de enfermería como miembro del equipo de salud debe estar en capacidad de evaluar los factores de riesgo psicosociales predominantes en la comunidad o en grupos específicos de esta. (Esguerra 1991) utiliza el conocimiento de las ciencias psicosociales y biofísicas, así como la teoría de la personalidad y del comportamiento humano. (Stuard y Laraia 2006.)

La enfermera especialista en salud mental ya no va a estar centrada única y exclusivamente en una unidad de psiquiatría o en la patología, sino en un modelo comunitario que tenga una finalidad resocializadora, favoreciendo la autonomía, la relación, la participación, la independencia y la solidaridad; de manera que el sujeto actúe, sea autor de su propia existencia y desempeñe los roles que le correspondan como “actor social”. (Cibanal M. 2007. pág.9)

Los profesionales que ejercen Enfermería de Salud Mental tienen conocimientos, habilidades y actitudes para dar respuestas a las necesidades y demandas que realizan las personas ya sea individuo, familia y comunidad, según García (2006) indica: “La aportación profesional específica de los enfermeros de Salud Mental viene definida por el trabajo que desarrollan con las personas y con las respuestas humanas derivadas de las alteraciones de la salud mental, con los aspectos afectivos que la conducta humana lleva implícitos y la potencialidad de éstos para incidir en la capacidad de integración socialmente aceptable de los individuos. Para ello prestan cuidados utilizando la relación interpersonal como instrumento terapéutico básico”. (pág.400)

Asimismo, llevar a cabo lo enunciado las sustentantes de este trabajo como enfermeras estudiantes de la maestría en Salud Mental estaremos en la capacidad proporcionar cuidados utilizando la relación interpersonal como instrumento terapéutico básico el cual se va desempeñar durante todo el proceso en que interactuemos con la población participante en el programa de enfermería en Salud Mental.

#### 1.2.11. Teoría general del Sistema Neuman

Neuman y Fawcett (2011) hacen referencia a que modelo de sistemas de Neuman es predominantemente orientado al bienestar y holístico, el contenido del modelo se basa y está relacionado con la Gestalt, el estrés y la organización dinámica y teorías de sistemas (de Chardin, 1955; Cornu, 1957; Edelson, 1970; Lazarus, 1981, 1999; Selye, 1950). Se basa en el estrés y la reacción o la posible reacción a los estresores dentro del entorno total del cliente definido como sistema. (pág.12)

La intención del modelo de sistemas de Neuman es establecer una estructura que represente partes y subpartes y su interrelación para todo el cliente como un completo sistema. La misma idea o concepto fundamental se aplica igualmente bien a un grupo pequeño o comunidad, un agregado más grande, o incluso el universo. El modelo proporciona la estructura, organización y dirección para la acción de enfermería; es lo suficientemente flexible como para tratar adecuadamente con la infinita complejidad del cliente. (Neuman y Fawcett. 2011. pág. 12)

El modelo de sistemas de Neuman se centra en los sistemas abiertos vivos, considera que la enfermería se preocupa principalmente por definir acciones apropiadas

en situaciones relacionadas con el estrés o en posibles reacciones del cliente / sistema del cliente; desde el medio ambiente los intercambios son recíprocos, tanto el cliente como el entorno pueden ser positiva o negativamente afectados el uno por el otro. El modelo de sistemas de Neuman es un sistema desde una perspectiva de salud y bienestar, definida como la condición o el grado de estabilidad del sistema: es decir, la condición en la que todas las partes y subpartes (variables) están en equilibrio o armonía con todo el cliente / sistema. El cliente es un sistema abierto interactivo en total interfaz con fuerzas ambientales internas y externas o estresores. Además, el cliente está en constante cambio, con interacción ambiental recíproca, en todo momento en movimiento ya sea hacia un estado dinámico de estabilidad o bienestar o hacia una enfermedad en diversos grados. (Neuman y Fawcett.2011. pág.12)

#### 1.2.11.1. El Modelo de Sistemas Neuman

Neuman y Fawcett (2011) describen el modelo de sistemas de Neuman como un concepto conceptual integral basado en sistemas abiertos, marco para enfermería y otras disciplinas de atención de la salud relacionadas; el sistema está compuesto por cinco variables: fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales que funcionan armoniosamente o son estables en relación con el medio ambiente interno y externo, el factor estresante influye en el cliente, como un sistema abierto, en un momento dado. (pág.13)

Neuman y Fawcett (2011) citan algunos de los postulados del modelo de sistemas de Neuman, entre ellos:

- Cada cliente individual o grupo como un sistema de cliente abierto es único; cada sistema es un compuesto de factores conocidos comunes o características innatas dentro de un normal, rango de respuesta dado contenido dentro de una estructura básica. (pág.14)
- El cliente como sistema está en un intercambio dinámico y constante de energía con el medio ambiente. (pág.14)
- Existen muchos estresores ambientales conocidos, desconocidos y universales. Cada uno difiere en su potencial para perturbar el nivel de estabilidad habitual de un cliente, o la línea de defensa normal. Las interrelaciones particulares de las variables del cliente:

fisiológicas, psicológicas, socioculturales, desarrollo y espiritual, en cualquier momento puede afectar el grado de que un cliente está protegido por la línea de defensa flexible contra posibles reacciones a un solo estresor o una combinación de estresores. (pág.14)

- Cada cliente / sistema individual ha desarrollado un rango normal de respuesta al entorno, que se conoce como la línea de defensa normal o el bienestar / estabilidad habitual estado. Representa el cambio a lo largo del tiempo al enfrentar diversos encuentros de estrés. La línea de defensa normal puede usarse como un estándar para medir la salud. (pág.14)

- Cuando la amortiguación, el efecto de acordeón de la línea de defensa flexible ya no es capaz de proteger al cliente / sistema del cliente contra un estresante ambiental, el estresor rompe la línea normal de defensa. Las interrelaciones de las variables: fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual: determine la naturaleza y el grado de reacción del sistema o posible reacción al estresante. (pág.14)

- El cliente, ya sea en un estado de bienestar o enfermedad, es un compuesto dinámico de interrelaciones de variables: fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo, y espiritual El bienestar está en un continuo de energía disponible para apoyar el sistema en un estado óptimo de estabilidad del sistema. (pág.14)

- Implícito dentro de cada sistema cliente están los factores de resistencia internos, conocidos como líneas de resistencia, que funciona para estabilizar y devolver al cliente al estado de bienestar habitual (línea de defensa normal) o posiblemente a un mayor nivel de estabilidad después de un entorno reacción estresante. (pág.14)

- La prevención primaria se relaciona con el conocimiento general que se aplica en la evaluación del cliente e intervención en la identificación y reducción o mitigación de posibles o reales factores de riesgo asociados con estresores ambientales para prevenir una posible reacción. El objetivo de la promoción de la salud se incluye en la prevención primaria. (pág.14)

- La prevención secundaria se relaciona con la sintomatología después de una reacción a estresores, clasificación adecuada de las prioridades de intervención y tratamiento para reducir sus nocivos efectos. (pág.14)

- La prevención terciaria se relaciona con los procesos de ajuste que tienen lugar como el cliente comienza reconstitución y los factores de mantenimiento mueven al cliente de forma circular hacia prevención primaria. (pág.14)

Neuman y Fawcett (2011) mencionan que: La perspectiva única del modelo de sistemas de Neuman se desarrolla de los componentes del modelo, que está organizada por los metaparadigmas de enfermería conceptos: seres humanos, medio ambiente, salud y enfermería. (pág.14)

Seres humanos como clientes / sistemas de clientes. Los seres humanos son vistos como clientes o sistemas de clientes. El término cliente era seleccionado por respeto a las nuevas relaciones colaborativas cliente-cuidador, así como la perspectiva de bienestar del modelo. El modelo de sistemas de Neuman considera que el cliente, debe ser identificado o definido, junto con las partes que contiene. (pág.15)

Las cinco variables del sistema del cliente se definen de manera amplia y general; las primeras cuatro: fisiológicos, psicológicos, socioculturales, de desarrollo: se entienden comúnmente por enfermeras y miembros de otras profesiones de la salud. La quinta, la espiritualidad, es rara vez se hace explícito dentro de un modelo conceptual; esta variable se analiza en detalle a continuación: (pág.16)

1. Fisiológico: se refiere a la estructura corporal y la función interna. (pág.16)
2. Psicológico: se refiere a procesos mentales y efectos ambientales interactivos, tanto interna como externamente. (pág.16)
3. Sociocultural: se refiere a los efectos combinados de las condiciones e influencias culturales sociales. (pág.16)
4. Desarrollo: se refiere a procesos y actividades de desarrollo relacionados con la edad. (pág.16)
5. Espiritual: se refiere a creencias e influencias espirituales. (pág.16)

Las cinco variables del sistema del cliente se consideran simultáneamente. Idealmente, las cinco variables funcionan armoniosamente y son estables en relación con el medio ambiente interno y externo influencias estresantes. Las cinco variables del sistema del

cliente están dentro de la estructura básica, así como dentro de la línea de defensa flexible, la línea de defensa normal y las líneas de defensa resistencia. (pág.16)

La estructura básica el cliente o sistema del cliente está representado por una serie de anillos concéntricos o círculos que rodean una estructura básica. La estructura básica o central corre es la fuente de las cinco variables del sistema del cliente y representa procesos humanos de vivir y morir en el contexto de la fluida intersección de los cinco interrelacionados e interactuando con las variables del sistema del cliente. Se localizan los factores básicos de supervivencia comunes a los seres humanos en el núcleo central, incluyendo características innatas o genéticas y fortalezas y debilidades de las partes del sistema del cliente. (pág.16) Ciertas características o características únicas también existen para cada variable del sistema del cliente en el núcleo central:

- Variable fisiológica: grado de integridad física y fisiológica de las células del cuerpo, tejidos, órganos y sistemas (pág.16)
- Variable psicológica: extensión del sentido de sí mismo y cognición. (pág.16)
- Variable sociocultural: grado de integración en una cultura y la sociedad en general. (pág.16)
- Variable de desarrollo: grado de cumplimiento de las tareas de desarrollo. (pág.16)
- Variable espiritual: grado de comprensión del significado de la vida y la fe. (pág.16)

Los círculos concéntricos las líneas de defensas flexibles y normales y las líneas de resistencia: funcionan esencialmente como mecanismos de protección para lo básico estructura para preservar la integridad del sistema del cliente. (pág.17)

La línea flexible de defensa forma el límite exterior en el sistema-cliente. Cada línea de defensa y resistencia contiene elementos protectores similares relacionados con las cinco variables: fisiológica, psicológica, de desarrollo, sociocultural y espiritual, mientras se distinguido por sus funciones protectoras específicas. (pág.17).

La línea de defensa normal. representa lo que el cliente se ha convertido, el estado en el que el cliente ha evolucionado con el tiempo. El ajuste de las cinco variables del sistema del cliente a los estresores ambientales determina estabilidad del cliente o nivel

de bienestar habitual. La línea de defensa normal es un estándar contra qué desviación del estado de bienestar habitual se puede determinar. (pág.18)

Líneas de resistencia La estructura se identifica como líneas de resistencia para el cliente. Estas líneas están activadas tras la invasión de la línea de defensa normal por estresores ambientales. (pág.18)

Las líneas de resistencia protegen la estructura básica. Estas líneas de resistencia contienen ciertos factores de recursos internos y externos conocidos y desconocidos que respaldan las funciones básicas del cliente, estructura y línea de defensa normal, protegiendo así la integridad del sistema. Un ejemplo es la movilización del cuerpo de glóbulos blancos o activación de mecanismos del sistema inmune, la efectividad de las líneas de resistencia para revertir la reacción a los estresores permite que el sistema reconstituir la ineficacia conduce al agotamiento de la energía y la muerte. (pág.18)

Las líneas de defensa y resistencia. Existe una relación funcionalmente interactiva conjuntamente entre todas las líneas de defensa y resistencia, ya que cada línea contiene individualmente las cinco variables del sistema y protege los componentes del sistema que le pertenecen. Estilo de vida, los patrones de afrontamiento, las expectativas del cliente y la motivación son inherentes a las líneas de defensa y resistencia, protegiendo en última instancia la estructura básica. Entrada, salida y la retroalimentación a través de estas líneas de límite proporciona una acción correctiva para cambiar, mejorar y estabilizar el sistema, con el objetivo de lograr el nivel óptimo de bienestar. (pág.18)

El entorno se define ampliamente como todos los factores o influencias internas y externas, alrededor del cliente o sistema cliente identificado. Los sistemas de Neuman el modelo identifica tres entornos relevantes: el entorno interno, que es intrapersonal en naturaleza; el entorno externo, que es interpersonal y extrapersonal. (pág.19.)

Entorno interno consta de todas las fuerzas o interactivas; influencias internas o contenidas únicamente dentro de los límites del cliente / cliente definido sistema. Se correlaciona con factores estresantes o factores intrapersonales del modelo de sistemas de Neuman. (pág.19.)

Entorno externo consta de todas las fuerzas o interactivas. Influencias externas o existentes fuera del sistema cliente / cliente definido. Se correlaciona con los factores o factores estresantes inter y extrapersonales. (pág.19.)

Entorno creado que representa un sistema abierto que intercambia energía tanto con el interno como con el externo medio ambiente Neuman, El entorno creado es dinámico y representa la movilización inconsciente del cliente de todas las variables del sistema (particularmente las psicológicas y socioculturales), incluidas la estructura básica de los factores energéticos, hacia la integración del sistema, la estabilidad y la integridad. Es inherentemente útil. Neuman y Fawcett (2011) se fundamentan: “Aunque inconscientemente desarrollado, su función es ofrecer una protección escudo de afrontamiento perceptivo” (Lazarus, 1981) o segura para la función del sistema cuando el cliente es usualmente inconsciente cognitivamente del anfitrión de las influencias psicosociales y fisiológicas existentes. (pág.20)

Asimismo, Neuman y Fawcett (2011) se basan en el postulado de (Lázaro, 1981); La percepción tiene una relación directa con el afrontamiento “Las percepciones de los clientes pueden ser defectuosas en su creación de una realidad especial”, por lo tanto, todos los factores de estructura básica e influencias variables del sistema son identificados por el entorno creado, que se desarrolla y mantiene a través de vinculante energía disponible en diversos grados de protección. (pág.20)

El entorno creado se basa en conocimiento invisible e inconsciente, así como en autoestima, creencias, intercambios de energía, variables del sistema y predisposición; es un concepto basado en procesos de ajuste perpetuo dentro del cual un cliente puede aumentar o disminuir la energía disponible que afecta el estado de bienestar. El objetivo del cuidador es guiar el cliente en la conservación y el uso de la energía como una fuerza para ir más allá del presente, condición, idealmente preservando y mejorando el nivel de bienestar. Lo que fue creado originalmente salvaguardar la salud del sistema puede tener un efecto de resultado negativo en el enlace de energía disponible. (pág.21)

Un objetivo principal del entorno creado es estimular la salud del cliente. Eso ha sido bien documentado que una condición enferma a menudo es creada por distorsiones cognitivas por parte del cliente o del cuidador, aunque la intervención tradicionalmente se

enfoca en síntomas físicos y observables, pasando por alto factores causales como creencias inexploradas, y miedos. (pág. 21)

El bienestar óptimo del cliente depende en la evaluación de los factores causales, junto con la intervención de enfermería, la conciencia del cliente sobre el entorno creado y su relación con la salud es un concepto clave para que la enfermería puede desear perseguir y desarrollar a través de investigaciones práctica. A medida que el cuidador reconoce el valor del entorno creado por el cliente e intencionalmente interviene, la relación interpersonal puede convertirse en una relación importante de intercambio mutuo. (pág. 21.)

Existe una tendencia dentro de cualquier sistema a mantener un estado estable o equilibrio entre las diversas fuerzas disruptivas que operan dentro o sobre él. El modelo de Sistemas de Neuman identifica estas fuerzas como estresores; definen como estímulos y producen tensión que tienen el potencial de causar inestabilidad del sistema. Más específicamente, los estresores son tensión-producing estímulos o fuerzas que ocurren dentro del ambiente interno y externo de los límites del sistema del cliente. Más de un factor estresante puede afectar el sistema del cliente en cualquier momento. Según la teoría de la Gestalt, cualquier factor estresante influye hasta cierto punto en la reacción del cliente a todos los demás factores estresantes. (pág.21)

Neuman y Fawcett (2011) clasifican a los estresores ambientales del modelo de Sistemas Neuman en: intrapersonales, interpersonales, y de naturaleza extrapersonal. Están presentes tanto dentro como fuera del sistema cliente:

- Los estresores intrapersonales son fuerzas ambientales internas que ocurren dentro del límite del sistema del cliente (por ejemplo, respuesta condicionada o respuesta autoinmune). (pág.21)
- Los estresores interpersonales son fuerzas externas de interacción ambiental que ocurren fuera los límites del sistema del cliente en el rango proximal (por ejemplo, entre uno o más expectativas de roles o patrones de comunicación). (pág.22)

- Los estresores extrapersonales son fuerzas externas de interacción ambiental fuera de los límites del sistema del cliente en el rango distal (por ejemplo, entre uno o más políticas sociales o preocupaciones financieras). (pág.22)

Los estresores pueden estar presentes en crisis situacionales o de maduración, con o sin experiencia como tal por el cliente. Las cinco variables del sistema del cliente dentro de la línea flexible de la defensa idealmente protegen el sistema del cliente de la posible inestabilidad causada por los factores estresantes. Los factores determinantes incluirían la condición fisiológica del cliente, habilidades cognitivas, socioculturales influencias, estado de desarrollo y consideraciones espirituales. (pág.22)

Los estresores tienen potencial de reacción con el cliente o pueden causar una reacción con síntomas y pueden influir en la reconstitución después del tratamiento de los síntomas. El cuidador puede predecir un posible ajuste del cliente basado en comportamientos o patrones de afrontamiento pasados en una situación similar, todas las condiciones son iguales. (pág.22)

El metaparadigma Salud del cliente se visualiza como estar en varios niveles cambiantes dentro de un rango normal, subiendo o bajando a lo largo de la vida, útil debido a factores de estructura básica y ajuste satisfactorio o insatisfactorio por el sistema del cliente a estresores ambientales. La salud es una manifestación de la energía viva, disponible para preservar y mejorar la integridad del sistema. (pág.23)

El continuo de bienestar-enfermedad del modelo de sistemas de Neuman implica que el flujo de energía es continuo entre el sistema del cliente y el medio ambiente. Conceptualizar bienestar, entonces, es determinar los efectos reales o posibles de la invasión de estresores en términos de los niveles de energía del sistema del cliente existente. El movimiento del cliente es hacia el bienestar cuando se genera más energía de la utilizada; cuando se requiere más energía de la que se está generando, el movimiento es hacia la enfermedad y la posible muerte. Las variaciones de bienestar o los grados variables de inestabilidad del sistema son causados por la invasión estresante de la línea normal de defensa. (pág.23)

### 1.3. Contexto metodológico

#### 1.3.1. Enfoque paradigmático

Desde la epistemología en enfermería la presente intervención de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría se desarrolla orientada en el paradigma de la transformación, el cual “representa un cambio de mentalidad sin precedentes (...) se trata de un proceso recíproco y simultáneo de interacción” (Kérouac et al. 1996. pág.12).

El proceso de reciprocidad e interacción brinda un acercamiento directo con las personas, que permite como profesionales en enfermería identificar a las personas de una forma independiente y capaz de encargarse de su salud y elaborar conductas específicas para incrementar su bienestar.

Por lo que, durante el desarrollo de cada sesión, las personas son las protagonistas de cada actividad, lo que permite el reconocimiento y desarrollo de estrategias de afrontamiento a lo largo de este proceso de intervención.

Al respecto Kérouac, Pepin, Ducharme, Duquette, y Major (1996) manifiesta:

Según el paradigma de la transformación, un fenómeno es único en el sentido que no se puede parecer totalmente a otro. Algunas presentan similitudes, pero ningún otro se le parece totalmente (Kérouac et al, 1996, pág.13).

Asimismo, este paradigma considera a la persona como un ser único cuyas múltiples dimensiones forman una unidad (...) donde está en relación con su entorno o su medio próximo (Kérouac et al, 1996, pág.14).

En concordancia, se puede identificar que este paradigma tiene una relación estrecha con el Modelo de Sistemas de Betty Neuman; donde la persona está compuesta por cinco variables que establecen la réplica a su entorno; que puede ser interno, interpersonal, externo o entorno creado.

La persona se puede desenvolver de una forma deliberada en consideración con sus características y experiencias vividas como ser único, con el fin de conservar el bienestar.

Por lo que la comprensión de las experiencias vividas únicas e inherentes de cada persona durante el desarrollo del proceso de sistematización permitirá brindar un abordaje integral y oportuno a cada participante, lo que ofrece una generación de conocimientos mutuos tanto a las y los participantes y a nosotras como facilitadoras del proceso.

Precisamente el paradigma de la transformación nos permite como profesionales estar con las personas, afirmar sus conocimientos siempre respetando su autonomía y sobre todo sus características individuales y protagonismo en el proceso a partir de sus experiencias vividas de cada uno, a lo largo de la vida, con el fin de gestionar su salud en el campo de salud mental.

La intervención de enfermería que se implementó bajo ese paradigma se dio por un abordaje grupal en que registró los conocimientos de las personas participantes sus características individuales y su protagonismo a lo largo del proceso compartiendo de una manera libre sus experiencias en torno al manejo a sus vivencias en tiempos de crisis.

A continuación, se profundizará en la dinámica de grupo como técnica de intervención manejada durante el desarrollo de las sesiones.

### 1.3.2. Dinámica grupal como método de intervención

La intervención de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría fue dirigida a un grupo de personas del Laboratorio de Ensayos biológico (LEBI) y se realizó a través de la dinámica de grupo.

Shaw citado por Canto (1998) define a un grupo como: “dos o más personas que interactúan mutuamente de tal modo que cada persona influye en todas las demás y es influida por ellas” (p.73), dicha conceptualización está relacionada con los criterios de intervención, siendo la comunicación es el eje temático para la obtención de las experiencias vividas.

Por lo tanto, que el LEBI es una unidad de investigación, adscrita a la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica. Cuenta con un Consejo Científico y un Consejo Asesor, que vela por los asuntos relacionados a las actividades de investigación y de producción animal. Desarrolla sus actividades en los campos de la investigación, la acción social y la docencia. (LEBI. 2020)

Tiene carácter multidisciplinario y cuenta con infraestructura para realizar proyectos de investigación, ensayos y pruebas que empleen animales de experimentación o sus productos como biomodelos y productos naturales como objeto de ensayo. Posee capacidad para el desarrollo de técnicas en biotecnología (LEBi, 2020)

Cuenta además con capacidad instalada para proveer animales de experimentación para las actividades docentes, de investigación dentro y fuera de la universidad, y produce sus propios reactivos biológicos para los ensayos desarrollados y ejecutados por el LEBI. Brindar asesoría en el área de ensayos biológicos, producción animal y biotecnología. (LEBI, 2020)

Cabe destacar, que el grupo de personas mencionadas está inmerso en un mismo ambiente laboral.

A continuación, se analizará el proceso de atención de enfermería como herramienta de la disciplina de enfermería.

### 1.3.3. Proceso atención de enfermería

La ciencia de enfermería se basa en un amplio marco teórico; su arte radica en las habilidades del cuidado y capacidades de cada enfermera. Los profesionales de esta área reconocen la necesidad de que sus practicantes deben actuar profesionalmente y ser responsables de la atención que ofrecen. Para asegurar la planificación y entrega efectiva de los cuidados de enfermería, los profesionales han adoptado un enfoque estructurado llamado "proceso de enfermería" (Ramírez. 2016. pág.71)

El proceso de enfermería es un método de organización del trabajo en esta disciplina, es un recurso para tratar de sistematizar las intervenciones, un sistema de resolución de problemas, e incluso una filosofía de enfermería; más allá del objeto de dotación de leyes y teorías propias. (Ramírez. 2016. pág.72)

#### 1.3.3.1. Etapas del Proceso de Enfermería

El Proceso de Enfermería está constituido por cinco etapas subsecuentes e interrelacionadas:

- Valoración: consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una

persona a partir de técnicas como: la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de Enfermería que permite el acercamiento con la persona, al igual que el intercambio de experiencia, el examen físico, además de datos obtenidos por otras fuentes, como, las historias clínicas, los laboratorios y pruebas diagnósticas. Partiendo de esta recolección de hechos se da una interacción enfermera-sujeto de cuidado, en la cual se obtienen datos subjetivos que hacen referencia a lo que manifiesta verbalmente la persona y datos objetivos que se relacionan con los aspectos que la enfermera valora en la persona. (Reina. 2010.pág.19)

- Diagnóstico: se fundamenta en la identificación de los problemas de salud para Enfermería basado en los patrones funcionales alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales. (Reina. 2010.pág.19)
- Planeación: es la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente (enfermera-paciente) dirigidos a prevención, reducción, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados con base a los diagnósticos de enfermería, se elaboran las metas u objetivos definiendo los resultados esperados, estableciendo prioridades de cuidado, puede ser según el ámbito de cuidado, individualizado o colectivo. (Reina. 2010.pág.20)
- Ejecución: se dirige a la aplicación del plan de cuidado, que desarrolla tres criterios: preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene según la planificación. (Reina. 2010.pág.20)
- Evaluación: se compara el estado de enfermedad o salud del paciente con los objetivos del plan de enfermería, se miden los resultados obtenidos, esta evaluación se realiza continuamente en cada una de las etapas del proceso, verificando la relevancia y calidad de cada paso del proceso de Enfermería. (Reina. 2010.pág.20)

#### 1.3.4. Diseño de perfil de entrada

Con el fin de la construcción del diseño del perfil de entrada se tomó como base dos instrumentos para la recolección de datos, el primero está basado en el Modelo de Sistemas de Neuman, el cual fue facilitado en el curso de Abordaje de enfermería en Salud Mental para las persona con alteración de salud física, el cual se modificó para lograr

adaptarlo a situaciones de estrés y afrontamiento, el cual se basa en preguntas abiertas sobre el tema del estrés y afrontamiento, consiste en dos categorías la primera datos sociodemográficos y la segunda evalúa experiencias y percepción sobre el estrés y afrontamiento bajo las diferentes variables que describe Betty Neuman en su modelo de sistemas, como segundo instrumento se utilizó la Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (Connor-Davidson Escala Resiliencia, CD-RISC)

También se utilizó Escala de resiliencia, CD-RISC (Connor & Davidson, 2003), consta de 25 ítems estructurados en una escala sumativa tipo Likert (0 en absoluto, 1 rara vez, 2 a veces, 3 a menudo y 4 casi siempre) que en su versión original se agrupa en cinco dimensiones. El rango de la escala va de 0 a 100, no tiene establecido un punto de corte, a mayor puntuación mayor resiliencia. (Serrano-Parra, Garrido-Abejar, Notario-Pacheco, Bartolomé-Gutierrez, R, Solera-Martínez, y Martínez-Vizcaino. 2012. pág. 51)

Connor y Davidson (2003) obtuvieron una estructura de cinco factores, a saber: (1) competencia personal, autoexigencia y tenacidad; (2) confianza en la propia intuición y tolerancia a la adversidad; (3) aceptación positiva del cambio y establecimiento de relaciones seguras; (4) control y (5) influencias espirituales. (Serrano-Parra, Garrido-Abejar, Notario-Pacheco, Bartolomé-Gutierrez, R, Solera-Martínez, y Martínez-Vizcaino. 2012. Pág. 51)

#### 1.3.5. Diseño del perfil de salida

El instrumento del perfil de salida se utilizará el instrumento utilizado en el perfil de entrada, con el propósito de obtener un control preciso de los resultados a partir del diagnóstico de inicio en relación con el proceso que se desarrollará en la dinámica grupal.

#### 1.3.6. Diseño del Consentimiento informado

El instrumento del consentimiento informado, se confeccionó en base a los aspectos determinados por el Comité Ético-Científico de la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica.

Dicho instrumento consta de un encabezado con los siguientes datos: nombre de la intervención datos de las participantes y un espacio para el llenado de cada participante con el nombre, consecutivamente se anota una breve descripción del proyecto, tanto como

propósito, beneficios o riesgos, entre otros pertinentes al proceso, con el fin de que las participantes obtengan la información pertinente y las facilitadoras realicen la intervención grupal. (Ver Anexo #1)

#### 1.3.7. Consideraciones bioéticas.

Ávila (2002) se refiere al concepto de la bioética como estudio de lo moral orientado a la salud es muy fuerte y amplio, y ha sido un estímulo vigoroso para el fortalecimiento de la ética, tal como ha sido planteado por algunos. (pág. 97)

Según Ávila (2002) el modelo de evaluación bioéticos contiene los siguientes aspectos:

- Valor social o científico. Para que una investigación sea ética debe tener valor, lo que representa un juicio sobre su importancia social, científica o clínica; debe plantear una intervención que conduzca a mejoras en las condiciones de vida o en el bienestar de la población, o que produzca conocimiento que pueda abrir oportunidades de superación o de solución a problemas, aunque no sea en forma inmediata. El valor social o científico debe ser un requisito ético, entre otras razones por el uso responsable de recursos limitados (esfuerzo, dinero, espacio, tiempo) y para evitar la explotación. Esto asegura que las personas no sean expuestas a riesgos o a agresiones sin la posibilidad de algún beneficio personal o social. (pág.98)
- Validez científica. Una investigación valiosa puede ser mal diseñada o realizada, por lo cual los resultados son poco confiables o carecen de eficacia. La mala ciencia no es ética. En esencia, la validez científica de un estudio en seres humanos es en sí misma un principio ético. La búsqueda de la validez científica establece el deber de plantear un propósito claro de generar conocimiento con credibilidad; un método de investigación coherente con el problema y la necesidad social, con la selección de los sujetos, los instrumentos y las relaciones que establece el investigador con las personas; un marco teórico suficiente basado en fuentes documentales y de información. (pág.98)
- Selección equitativa de los sujetos. La selección de los sujetos del estudio debe asegurar que estos son escogidos por razones relacionadas con las interrogantes científicas. Una selección equitativa de sujetos requiere que sea la ciencia y no la

vulnerabilidad, el estigma social, la impotencia o factores no relacionados con la finalidad de la investigación la que dicte a quien incluir como probable sujeto. La selección de sujetos debe considerar la inclusión de aquellos que pueden beneficiarse de un resultado positivo. (pág.99)

- Proporción favorable del riesgo-beneficio. La investigación con personas puede implicar considerables riesgos y beneficios, cuya proporción, por lo menos al principio, puede ser incierta. Puede justificarse la investigación sólo cuando: los riesgos potenciales para los sujetos individuales se minimizan; los beneficios potenciales para los sujetos individuales y para la sociedad se maximizan; los beneficios potenciales son proporcionales o exceden a los riesgos. Las personas por lo general comparan los riesgos y los beneficios por sí mismas para decidir si unos exceden a los otros. Este requisito incorpora los principios de no-maleficencia y beneficencia, reconocidos por largo tiempo como los fundamentales en la investigación clínica. (pág. 99)
- Condiciones de diálogo auténtico. La posición central del diálogo en la investigación cualitativa hace necesario atender específicamente este aspecto particular, tanto en la evaluación de proyectos como en las investigaciones ya realizadas. La idea de «la esfera pública», en el sentido de Haber más, es un recurso conceptual que puede ayudarnos. Define un escenario de las sociedades modernas en el que la participación política se realiza por medio de la palabra. (pág. 99.)
- Respeto a los sujetos inscritos. Los requisitos éticos para la investigación cualitativa no concluyen cuando los individuos hacen constar que aceptan participar en ella. El respeto a los sujetos implica varias cosas: permitir que cambie de opinión, decidir que la investigación no concuerda con sus intereses o conveniencias y que puede retirarse sin sanción de ningún tipo; la reserva en el manejo de la información, que debe ser considerada con reglas explícitas de confidencialidad; la información nueva y pertinente producida en el curso de la investigación debe darse a conocer a los sujetos inscritos; como reconocimiento a la contribución de los sujetos, debe haber un mecanismo para informarlos sobre los resultados y sobre lo que se aprendió de la investigación; y el bienestar del sujeto debe vigilarse a lo largo de su participación, y,

si es necesario, debe recibir las atenciones necesarias incluyendo un posible retiro de la investigación (pág.102.)

Concha et al 2020 menciona la bioética nos ayuda a ordenar y a colocar nuestros valores por sobre nuestros intereses, es necesario recordar algunas definiciones bioéticas, conociendo que esta ciencia toma importancia inicialmente en el año 1974 con la creación de la “Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica” estableciéndose cuatro principios: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

- El principio de autonomía se refiere al derecho de una persona a ser respetada, a reconocer sus puntos de vista, elegir y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales. Respecto a la autonomía del paciente, obliga a los profesionales a revelar la voluntariedad y a potenciar la participación del individuo en la toma de decisiones. (pág. 359.)
- El principio de no-maleficencia, hace énfasis en la obligación de no infringir daño intencionadamente. Definiciones más específicas se refieren a los intereses físicos
- y psicológicos como la salud y la vida. Los daños físicos incluyen el dolor, la discapacidad y la muerte. (pág. 359.)
- El principio de beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. Mientras que la no-maleficencia implica la ausencia de acción, la beneficencia incluye siempre la acción. Una manera más simple hace referencia a los actos de buena voluntad, amabilidad, caridad, altruismo, amor o humanidad. En el ámbito de la medicina se refiere a que antes de realizar un tratamiento a un paciente, estamos obligados a hacer un balance de sus beneficios y riesgos. (pág. 359.)
- El principio de justicia en bioética hace énfasis en la sociedad tiene la obligación de proteger la igualdad de oportunidades de todos sus miembros. Por eso hay que examinar las implicancias de las acciones que se siguen las instituciones sanitarias, pues han de reformarse si no son capaces de garantizar esa igualdad de oportunidades, que viene potenciada por el acceso igualitario a los cuidados de la salud. (pág. 359.)

# CAPITULO II

# RECUPERACION DEL PROCESO VIVIDO

## 2.1 Justificación

En tiempo de estrés e incertidumbre, algunas estrategias de afrontamiento pueden ser útiles para mantener el bienestar y promover la fortaleza interna. Las restricciones relacionadas con la pandemia de COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2 han representado desafíos particulares (pág.65) el distanciamiento social asociado a las medidas salud puede generar un aumento de estrés, ansiedad y miedo ante los brotes de enfermedades. La desinformación, ansiedad pública y los rumores deben ser abordados por funcionarios de salud y de gobierno para ayudar a mitigar los efectos adversos de la estigmatización y discriminación, y así proporcionar protección a las poblaciones vulnerables; en última instancia, atribuir la culpa en cualquier circunstancia puede dañar a todos los involucrados y puede reducir la resiliencia individual y comunitaria tanto a corto y largo plazo. (Cedeño, Cuenca, Mojica y Portillo. 2020. pág. 64).

En el tiempo del Covid-19, se generó malestar psicosocial en la población, provocando en forma concomitantemente una pandemia emocional. Las manifestaciones de esta pandemia emocional van a variar en cada individuo, y pueden llegar a ser incluso incapacitantes, en especial en aquellas personas con mayor vulnerabilidad psíquica (Castro. 2020. pág. 4)

“Castro 2020 señala que:”

En las circunstancias actuales, se debe atender la dualidad de la persona, mente y cuerpo, no se puede tener salud, sin tener al mismo tiempo una buena salud mental. Así como las autoridades en salud, han impulsado medidas de protección contra el coronavirus, igual se debe implementar un “escudo protector emocional”. Es decir, se debe hacer conciencia sobre la importancia de aprender a detectar y expresar los pensamientos y sentimientos, ya que muchos éstos, conllevan a una disfunción síquica en las personas. Identificar el sentimiento y determinar qué lleva a sentir de esa manera, es el primer paso para corregir una molestia emocional. (pág. 4)

Por ello es importante tomar medidas pragmáticas de salud pública de forma oportuna, así como preparar a la comunidad para prevenir y mitigar las secuelas neuropsiquiátricas de un brote; esto representa un paso crucial para reducir las

consecuencias, se podrían mencionar tres factores principales deben ser considerados al desarrollar estrategias de salud mental: 1. Equipos multidisciplinarios de salud mental que incluyen psiquiatras, enfermeras en salud mental y psiquiatría, psicólogos clínicos; 2. Comunicación clara que implica actualizaciones periódicas y precisas en el brote de COVID-19; y 3. Establecer servicios de asesoramiento psicológico vía Telesalud. Mientras que las intervenciones se deberían desarrollar sobre tres ejes claves: 1. Comprender el estado de salud mental en diferentes poblaciones influenciadas por el brote de COVID-19. 2. Identificar a las personas con alto riesgo de suicidio y agresión. 3. Proporcionar adecuadas intervenciones psicológicas para los necesitados (Ramírez, Castro., Lerma, Yela., y Escobar. 2020. pág. 14).

Un sistema de salud basado en la atención de salud primaria se define como un enfoque amplio de la organización y la operación de los sistemas de salud que hacen del derecho a alcanzar el mayor nivel de salud posible su principal objetivo al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema. (Osorio, Álvarez, 2013. pág. 385)

El Plan de acción integral sobre la Salud Mental 2013-2020 establece que la Salud Mental es parte integral de la salud y el bienestar, tal como refleja la definición de salud que figura en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada y tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación que impliquen a todo el gobierno. (pág.7)

La propuesta de la OPS implica renovar integralmente los sistemas de salud, tomando la atención primaria en salud como fuente principal de atención y cuidados sanitarios. Esta transformación se debe diseñar según las necesidades de la población y las características específicas de cada país y se debe dotar a los sistemas y servicios de salud de la tecnología apropiada para responder a la mayoría de los problemas de salud de la comunidad. (Periago, 2007. pág. 67.)

Además, la Política Nacional de Salud Metal 2012-2020 menciona que la Salud Mental es las características *de la persona* como los “estilos de afrontamiento”: la competencia (incluidos el afrontamiento eficaz, el dominio del entorno y la autoeficacia)

y la aspiración son características de una persona mentalmente sana, que se muestra interesada por su entorno, participa en actividades motivadoras y busca su propia proyección por medios personalmente significativos. pág. 33

“Martínez 2020 menciona que:”

Que en Costa Rica surge el proyecto Míshka en el contexto de la emergencia nacional por COVID-19, el cual consiste en una coalición de profesionales de la salud mental (enfermeras de salud mental y psicólogos) que tiene como propósito la atención durante la crisis de personas universitarias a través del uso del video llamada. El proyecto se basa en la técnica de intervención en crisis y referencia de casos. Es importante mencionar que, si bien las enfermeras de salud mental como los psicólogos basan su acompañamiento en esta técnica, cada profesional utiliza elementos propios de su disciplina. Para el caso de la enfermería de salud mental, el uso de teorías y modelos de enfermería y del lenguaje taxonómico. pág. 126.

Los profesionales en salud mental deben desarrollar intervenciones para prevenir enfermedad mental, el personal de salud debe facilitar educación mediante la prevención que permita orientar hacia los principales problemas de salud de los individuos y la comunidad y prestar los servicios de promoción y prevención.

La enfermería de salud mental debe aprovechar la era digital para generar recursos accesibles para toda la población. Estos recursos deben basarse en la mejor evidencia científica posible para garantizar resultados favorables en su aplicación y presentarse en idiomas comprensibles para cada región. Además, deben aprovecharse los diferentes medios de comunicación como los sitios web, los webinar, web feed, podcast, blog, mensajería instantánea, redes sociales y foros de internet; de manera que quien tenga acceso, se identifique y se vincule de manera tal que adopte pensamientos positivos y conductas saludables. (Martínez. 2020. pág.127.)

Asimismo, la Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría brinda soluciones y abordajes en diferentes escenarios desde el quehacer de la profesión, la intervención de enfermería aquí desarrollada está basada en el modelo de sistemas de Neuman, la teoría general refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos. Esta teoría afirma que los elementos que conforman una organización interaccionan entre sí, además,

sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus propias creencias filosóficas y la experiencia de la teórica como enfermera en el campo mental. (Raile, Marriner. 2011. p. 310.)

Este modelo de sistemas de Neuman refleja el interés de la enfermería en las personas sana y enferma como sistemas holísticos y en las influencias ambientales sobre la salud. (Raile, Marriner. 2011. p. 311)

De aquí la importancia de la presente Intervención virtual en Salud Mental basada en la teoría de Sistemas de Betty Neuman, el objetivo principal de establecer herramientas de prevención, detección y abordaje sobre el afrontamiento del estrés en tiempos de Covid-19.

## 2.2 Antecedentes.

La construcción de este apartado se elaboró a partir de la revisión bibliográfica en la base de datos, con el fin de recopilar aportes que fortalezcan la intervención de Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría.

### 2.2.1 Antecedentes internacionales

Se realizó de una búsqueda de artículos a nivel internacional sobre el tema relacionado al afrontamiento del estrés ante el Covid-19, se destacan:

- Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en norte de España. Ozamiza y Saúde. 2020

Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Es un estudio exploratorio-descriptivo de tipo transversal. Las técnicas empleadas para la recogida de la muestra, y dada la situación que se estaba generando por el brote del COVID-19, se decidió realizar mediante un cuestionario Google Forms que se difundió mediante plataformas virtuales para el alumnado, redes sociales y mediante emails a diferentes asociaciones. En total se enviaron a aproximadamente 2.400 personas, de las cuales respondieron 1.003, se realizó un análisis de los ítems de respuesta y se observó un patrón de ausencia de respuestas de más del 50% de varios ítems en varios sujetos, por lo que, se estimó oportuno realizar un criterio de exclusión de los cuestionarios que no superase el 50% de las respuestas.

La DASS-21 fue la escala utilizada por el equipo de investigación junto a ítems relacionados con las variables sociodemográficas de los y las participantes. La escala DASS-21 está compuesta por 21 ítems de tipo Likert. Presenta 3 factores: Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Esta categorización de las diferentes dimensiones se ha obtenido mediante el sumatorio de las puntuaciones de las respuestas obtenidas en los ítems correspondientes a cada uno de los factores. Las opciones de respuesta disponibles para responder a esta escala fueron: 0: no me ha ocurrido; 1: me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; y 3: me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo. Con preguntas tipo: “Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones”, “Me he sentido inquieto/a”.

Además, se categorizaron con los puntos de corte analizados por Antony et al. Para poder categorizar los síntomas depresivos, de ansiedad y de estrés y poder así analizar su sintomatología (sin sintomatología, leve, moderada, severa y extremadamente severa).

Las muestras fueron reclutadas desde el 11 al 15 de marzo del 2020 en las tres provincias de la Comunidad Autónoma Vasca. Concretamente, entre los y las participantes de la muestra un 81,1% (n = 792) eran mujeres y un 18,9% (n = 184) hombres. Un 56,5% (n = 551) eran participantes de entre 18 y 25 años, un 35,6% (n = 347) de entre 26 y 60 años y, por último, un 8% (n = 78) de 61 en adelante (el participante de mayor edad fue de 78 años). De los y las participantes un 14,9% (n = 145) reportó tener alguna enfermedad crónica y un 85,1% (n = 831) de la muestra por el contrario no padecer ninguna enfermedad crónica.

La presente investigación nos muestra que el bienestar psicológico es clave a la hora de afrontar el COVID-19 y prevenir enfermedades mentales y gestionar las emociones. Esto implica que las personas se deben preparar psicológicamente y percibir seguridad ante las posibles situaciones adversas que todavía tienen que vivir. También implica prevenir y afrontar la crisis gestionando medidas socio sanitarias efectivas.

Además, ante el confinamiento impuesto por las autoridades y ante una amenaza de enfermar, los niveles de estrés ansiedad y depresión aumentan en la población, pero sobre todo lo hacen en aquellos grupos llamados de riesgo. Por ello, es importante

desarrollar programas que amparen a estos grupos. Por otro lado, llama la atención que los jóvenes manifiestan mayor estrés que las personas mayores. Esto puede deberse a múltiples factores que se deberían investigar, pero se apunta a que ante la situación es clave crear programas, tanto de apoyo académico, como de apoyo psicológico, para que ellos se fundamenten en una información real y esclarecedora sobre esta pandemia.

- Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Á Monterrosa-Castro, R Dávila-Ruiz, A Mejía-Mantilla. 2020

Este es un estudio transversal que exploró síntomas y percepciones durante la pandemia del COVID-19 en médicos generales colombianos sometidos a cuarentena obligatoria que ejercieron su profesión en marzo del 2020. Previo consentimiento informado, anónima y voluntariamente, los participantes diligenciaron un formulario virtual con preguntas generales sobre COVID-19. El cuestionario buscaba encontrar problemas psicosomáticos sirviéndose de la Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7, por sus siglas en inglés) y el FCV-19S (Fear of COVID-19).

Los participantes se clasificaron en Municipio no capital o Municipio capital según el ente territorial en donde laboraban. Regresión logística entre el ente territorial (que acá es tomada como variable independiente) con los síntomas de ansiedad, estrés laboral y miedo al COVID-19 (que en este caso es tomado como variable dependiente). Participaron 531 médicos generales con edad promedio de 30 años. El 73.3% laboraban en Municipio capital. Un tercio de los encuestados presentó estrés laboral leve, mientras que el 6% presentó estrés laboral alto o severo, esto sin diferencias entre los grupos ( $p < 0.05$ ). Se identificaron síntomas de ansiedad en el 72.9%, más frecuente entre quienes laboraban en las capitales ( $p = 0.044$ ). El 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19 (FCV-19S). No se observó asociación en la regresión logística realizada.

Factores psicosociales y psicosomáticos asociados al miedo son el común denominador de los síntomas de ansiedad y estrés laboral en las pandemias. Siete de cada diez participantes presentaron síntomas de ansiedad o estrés laboral, mientras que cuatro presentaron síntomas de FCV-19S. No se observó asociación con la clasificación del municipio donde laboraban.

- Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. Arias Molina, Herrero Solano y Cabrera Hernández 2020

Estudio observacional descriptivo transversal, en el consultorio médico de la familia (CMF) 16-A perteneciente al Policlínico docente “Jimmy Hirtzel” del municipio Bayamo en Cuba durante el mes de abril de 2020.

Se empleó un total poblacional de 1125 personas con edades entre 18 y 59 años para el cálculo del tamaño muestral, un nivel de confianza del 95 %, una proporción esperada del 50 % (para maximizar el tamaño muestral), una precisión absoluta del 5 % y un efecto de diseño de 1,0. Se utilizó para dicho cálculo el módulo de muestreo del software estadístico EPIDAT v3.0: tamaños de muestra y precisión para estimación de una proporción poblacional, se obtuvo un tamaño muestral de 287 personas.

Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión definidos para el estudio, la muestra quedó conformada por 197 personas, cifra a la que, al determinarse la precisión absoluta del estudio, con un 95 % de confiabilidad y un efecto de diseño de 1,0 (teniendo en cuenta el muestreo aleatorio simple utilizado en la investigación), se obtuvo un 6,3 %, lo que consideramos aceptable para nuestro estudio.

Las variables estudiadas fueron las siguientes:

**Ansiedad:** se utilizó el “Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)”. Se clasificó en rasgo y estado y se consideraron para la evaluación los niveles alto, medio y bajo.

**Depresión:** se utilizó el “Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE)”. Se clasificó en rasgo y estado y se consideraron para la evaluación los niveles alto, medio y bajo.

**Estrés:** fue aplicada la prueba psicológica: “Escala para valorar el nivel de estrés”. Se estudiaron las categorías: normal; ha pasado el límite; excesivo estrés; demasiado estrés.

Idea suicida: fue identificada mediante la Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI), Beck y colaboradores, 1979. Se clasificó en idea suicida presente o ausente.

Entre los resultados obtenidos predominó la ansiedad como estado con niveles alto (30,96 %) y medio (26,90 %); la depresión se manifestó como estado en los niveles medio (36,54 %) y alto (13,70 %) y medio (12,20 %) como rasgo; el 66,49 % de las personas presentaron niveles de estrés alterado; el 98,47 % no mostró idea suicida. No se reveló asociación entre el estrés, la ansiedad ( $p=0,90$ ) y la depresión como rasgo y estado ( $p=0,97$ ).

- Estrés en Panamá por Covid-19, Matus et al. 2020

Estudio forma parte de una investigación internacional coordinada por Lieberoth, y colaboradores (2020), para determinar el impacto psicológico y conductual de la crisis COVID-19 alrededor del mundo, de ahí surgió COVI Di STRESS global survey. La encuesta global se difundió desde el mes de marzo de 2020, no obstante, el equipo de profesionales lanzó una fuerte campaña de participación a partir 6 del 10 de mayo, que finalizó el día 30 de ese mismo mes, alcanzando un total de 765 participantes a nivel nacional. El cuestionario se distribuyó de forma digital, a través de correos electrónicos, redes sociales el cual incluyó el consentimiento informado y variables sociodemográficas que se aplicó a una muestra no probabilística de tipo bola de nieve. Este artículo se centra en la primera de nueve escalas sobre estrés percibido evaluado a través del PSS10-UCLA (Lieberoth, y colaboradores, 2020).

Tomando en consideración la iniciativa de la encuesta, COVI Di STRESS global survey, traducida a 48 idiomas, que recopila datos globales sobre el impacto psicológico y conductual de la crisis COVID-19 / coronavirus, las autoras Matus y Matus.

El instrumento PSS10-UCLA cuenta con adecuadas características psicométricas que puede encontrarse en Matus y Matus (2020). Validado para Panamá consta de dos factores, estrés y soledad, resultando una varianza total explicada de 50.87% y una confiabilidad  $\alpha = 0.703$ , calculada a través del Alfa de Cronbach, distribuidos en 11 reactivos en una escala tipo Likert. Los resultados se analizaron a través del programa estadístico para ciencias sociales SPSS 24©.

Las características psicométricas de PSS10-UCLA para la población panameña. Los resultados indican que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, ya que la población masculina se encuentra con mayor riesgo de vulnerabilidad debido a los altos niveles de estrés percibido.

- Estrés percibido en estudiantes de enfermería durante el confinamiento obligatorio por Covid-19. Yuvdi Muvdi, E Malvaceda Frías. 2021

El estrés académico es una reacción que activa la parte fisiológica, emocional, cognitiva y conductual que sufren los estudiantes ante ciertos agentes estresores, como la pandemia mundial del Covid-19.

Estudio de naturaleza cuantitativa, de tipo analítico de corte transversal en el que participaron 398 estudiantes de Enfermería de una Universidad de la costa Caribe Colombiana, fueron incluidos aquellos estudiantes que se encuentran matriculados académica y financieramente, durante el primer periodo de 2020.

El análisis de los datos se desarrolló mediante el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Studies, versión 22.0). Los resultados de las variables sociodemográficas se presentaron como frecuencias relativas y absolutas por categorías. Adicionalmente se calcularon los promedios y desviaciones estándar (SD) de las puntuaciones obtenidas con la escala de Estrés percibido 10. Se emplearon las pruebas t de Student o ANOVA-one-way para comparaciones entre dos o más medias respectivamente, previa comprobación del supuesto de homogeneidad de varianza mediante el test de Levene. Adicionalmente para los análisis con ANOVA se empleó el test Tukey como prueba Post-Hoc. Los estadísticos se trabajaron con un 95% de confianza y un p-Valor < 0,05 se estableció como indicador de significancia estadística para las pruebas aplicadas.

El promedio de estrés fue de 18,835,19, mostrando un nivel leve de estrés, siendo más bajo en personas de mayor edad (30-34 y  $\geq 35$  años), ( $P=0,00$ ), las mujeres presentaban una leve disminución del estrés percibido en comparación con los hombres ( $P=0,04$ ) y las personas que habitan en el área rural presentan niveles de estrés más elevados.

El presente estudio revela efectos de tres meses de confinamiento por COVID-19 en una población de jóvenes universitarios que interrumpieron su formación educativa de forma presencial a remota, la cual provocó estrés en la población sujeto de estudio.

Se evidenció que los hombres con menos edad presentan mayores niveles de estrés en comparación con las mujeres y a medida que aumenta la edad estos niveles disminuyen. El habitar en áreas rurales puede convertirse en un elemento estresor para los estudiantes.

- Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Yáñez, Fernández, Aguilar (2021).

El mundo entero atraviesa, probablemente, el desafío más crítico de este milenio, ya que su existencia está siendo desafiada por la aparición de un enemigo invisible que ha sembrado el caos en la época actual, el SARS-CoV-2, también llamado COVID-19. Desde el inicio de la enfermedad reportada en Wuhan (China), varias fueron las hipótesis que se plantearon acerca de su origen, coincidiendo todas en su agente causal: un nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2 posteriormente la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) nombró COVID-19 a la enfermedad y su máximo representante la catalogó como una pandemia. Más de 105 millones de casos notificados en todos los continentes (45% de ellos correspondiente a las américas).

Este estudio tuvo enfoque descriptivo de corte transversal, el método de selección de la muestra fue no probabilístico. Los participantes del estudio fueron los estudiantes y profesores de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil (Ecuador) y profesionales de la salud a quienes se los invitó a participar a través de diferentes redes sociales (WhatsApp, Facebook, Instagram, correo electrónico, entre otros). El cuestionario se distribuyó en línea, en idioma español, a través del software Survey Monkey® proporcionándoles a los participantes un link de acceso a la encuesta, el mismo que podía ser reenviado a amigos y conocidos en una estrategia bola de nieve. Se proporcionó acceso a la encuesta desde las 12h00 del 3 de diciembre del 2020 hasta las 12h 00 del 10 de diciembre del 2020, alcanzando un total de 990 participantes de los cuales se descartaron 130 encuestas por inconsistencias en las respuestas, quedando una muestra total de 860 encuestados.

El cuestionario en línea estuvo conformado por un componente sociodemográfico que abordó las principales variables asociadas al estrés que surgieron de la revisión de la literatura como: edad, género, nivel de educación, ocupación, ingresos económicos mensuales, situación familiar, comorbilidades, diagnóstico de COVID-19 o fallecimiento de algún familiar por esta causa, y un componente psicológico tomado de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10) adaptada y validada al contexto de la pandemia de COVID-19 (Campo-Arias et al., 2020) ya que presenta una alta consistencia interna con un alfa de Cronbach igual a 0,86. Esta escala indica el estrés percibido por los participantes durante el último mes. Cada ítem ofrece cinco opciones de respuesta: nunca, casi nunca, a veces, con bastante frecuencia y muy a menudo. Ítems n. 1, 2, 3, 6, 9 y 10 se puntúan de 0 a 4; ítems n. 4, 5, 7 y 8 se puntúan a la inversa, de 4 a 0. Las puntuaciones oscilan entre 0 y 40. Una vez terminado el cuestionario se realizó una prueba piloto con 12 personas en similares condiciones que los participantes, lo que permitió detectar ambigüedades semánticas en la redacción de dos ítems de la escala y dos variables, las cuales fueron corregidas y finalmente la encuesta fue aprobada unánimemente por los autores.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 25, para la confirmación de la consistencia interna del instrumento se decidió volver a estimar el coeficiente de alfa de Cronbach el cual arrojó el valor de 0.855, el cual es suficiente para garantizar la fiabilidad de los resultados analizados.

En total 860 personas respondieron a la encuesta. Entre los resultados más relevantes tenemos que las personas de 18 a 30 años (78.7%) forman el mayor grupo porcentual; la mayoría pertenecen al género femenino (68.6%) y viven en una familia nuclear (59,1%); el 61%, informó ser estudiante y el 27.8% trabaja en asistencia sanitaria; con respecto a las enfermedades crónicas (EC), el 92.6% no padece alguna EC, sin embargo, el 34,1% manifiesta tener algún familiar con EC; en relación al COVID-19, el 14.2% de los participantes han sido diagnosticados con la enfermedad juntamente con el 47.3% de sus familiares de los cuales, el 17.2% falleció por esta causa.

Cada uno de los estudios evidenció las causas del estrés que generó la pandemia del Covid-19, lo cual evidencia la importancia de implementar estrategias de afrontamiento al estrés con el fin de promover y promocionar la Salud Mental.

### 2.2.1 Antecedentes nacionales

La revisión sistemática de artículos a nivel nacional relacionada con el afrontamiento al estrés en tiempos de COVID, se encuentran pocos estudios, se seleccionan artículos nacionales asociados a estrés laboral.

- Salud física y estrés en oficiales de seguridad de la Universidad de Costa Rica en el año 2014. Briceño y Moncada. 2016.

La Sección de Seguridad y Tránsito (SST) de la Universidad de Costa Rica (UCR) es responsable de brindar vigilancia y seguridad a los bienes de la institución, salvaguardar la integridad física de las personas y regular y controlar lo relativo al tránsito en los distintos campus universitarios.

La condición física es de suma importancia para los oficiales de seguridad, debido a su función y a las situaciones en las cuales debe emplearse para atender alguna eventualidad, ésta se define como la capacidad de llevar a cabo tareas diarias con vigor y en estado de alerta sin fatiga, teniendo amplia energía para disfrutar del tiempo de ocio y hacerle frente a emergencias imprevistas, la resistencia cardiorrespiratoria, la composición corporal, la fuerza muscular, la resistencia muscular y la flexibilidad, aportan beneficios a la persona, como por ejemplo, una reducción del riesgo de enfermedad coronaria, mortalidad y morbilidad, y una mejora de la función cardiovascular y respiratoria.

Además de los cinco componentes de la aptitud física, se ha descrito que la densidad mineral ósea es importante en la vida cotidiana de las personas y cuya reducción es proporcional a la edad. Esto puede ocasionar dolores en la espalda baja, osteoporosis y riesgo de enfermedad cardiovascular en adultos mayores.

Los oficiales de seguridad se enfrentan a muchos elementos estresores que personas con otras ocupaciones jamás los experimentarían, afectando así su conducta. Se ha observado que los policías usan formas para combatir el estrés que son incongruentes con su salud; como, por ejemplo, exceso en el consumo de alcohol y el fumado. El estrés crónico se asocia a una mala salud mental, así como a la depresión, ansiedad y desordenes de sueño. El estrés laboral puede ser positivo porque incrementa la productividad, pero si el estrés se vuelve excesivo provoca un impacto negativo en la salud y el desempeño laboral.

El tipo de estudio realizado es descriptivo transversal, debido a que se realizó una sola medición a los participantes en un momento de tiempo dado; se reclutaron 26 oficiales de seguridad, quienes participaron voluntariamente. Para ello primero se obtuvo el permiso de la jefatura de la SST de la UCR para la realización de este estudio.

El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico SPSS, versión 20, utilizando un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . Se obtuvo la media (M) y desviación estándar ( $\pm$  DE) como estadística descriptiva para cada una de las variables medidas: peso, estatura, % grasa corporal, IMC, presión arterial sistólica, diastólica y media, fuerza muscular, resistencia muscular, resistencia cardiorrespiratoria y flexibilidad. Para las variables categóricas se presenta el % de respuesta. La estadística inferencial incluyó pruebas de ANOVA de una vía para grupos independientes de acuerdo a la clasificación del riesgo cardiovascular (i.e., bajo, moderado y alto) y correlaciones de Pearson entre las variables de la aptitud física.

Se utilizó el instrumento de Estrés psicológico. Para medir el grado de estrés, se utilizó la versión traducida al español del Job Stress Survey (JSS). Este instrumento posee dos partes, JSS Frecuencia y JSS Severidad, ambas con 30 ítems cada una y cuatro subescalas: a) presión de trabajo, b) falta de apoyo social, c) factores organizacionales, y d) falta de desarrollo profesional.

Estrés laboral. La prueba de ANOVA no determinó diferencias significativas entre los promedios del cuestionario JSS en las tres categorías de riesgo. El promedio general de los oficiales ( $14,8 \pm 7,3$ ), indica que el estrés laboral de los oficiales es considerado como “normal” o esperable.

En conclusión, los oficiales de seguridad presentaron bajo estrés laboral y fueron deficientes en tres de los cinco componentes de la salud física según las normas del ACSM. La flexibilidad, resistencia aeróbica y composición corporal fueron muy pobres en esta población. En fuerza muscular se ubican en el promedio de la población y la resistencia muscular se considera muy buena según la clasificación del ACSM. Estos hallazgos podrían orientar los procesos de mantenimiento de la condición física y la reducción de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en un grupo ocupacional cuyas funciones cada día son más complejas en el país.

- Factores asociados al estrés laboral en policías penitenciarios costarricenses. Blanco y Thoen (2017).

Según el Reglamento General de la Policía Penitenciaria (1997), los policías penitenciarios son los encargados de controlar y supervisar todas las prisiones en el país. Además, los agentes están a cargo de la custodia, la vigilancia y el mantenimiento del orden y la disciplina en las cárceles, y de prestar atención a las personas privadas de libertad 24 horas, siete días a la semana. Debido a esto, los policías están expuestos a epidemias, disturbios, huelgas de hambre, peleas, intentos de suicidio e intentos de asesinato por parte de las personas privadas de libertad (PPL). La exposición a estas situaciones puede dar lugar a la presencia de estrés laboral, estrés, ansiedad y depresión.

Sobre las mujeres, que trabajan en instituciones penitenciarias, suelen haber las siguientes quejas: los oficiales correccionales piensan que las mujeres son demasiado débiles físicamente para protegerse en enfrentamientos con PPL y a las PPL les desagrada que las mujeres les recuerden sus privaciones sexuales. A pesar de que las oficiales reportan ser víctimas de acoso en el lugar de trabajo, porque los hombres esperan que sean duras, las oficiales tienden a estar más satisfechas con su trabajo, porque están más intrínsecamente motivadas y son más productivas que los hombres- Hasta mayo de 2015, había 576 mujeres trabajando en la Policía penitenciaria de Costa Rica. Por lo tanto, como las mujeres son una parte considerable de la fuerza de trabajo, es importante revelar si hay alguna diferencia entre los oficiales de sexo femenino y masculino cuando se trata de estrés laboral. Pocos estudios han explorado disparadores de estrés laboral en oficiales penitenciarios.

El estudio realizado fue de tipo correlacional, “este tipo de estudios tienen como propósito conocer la relación que exista entre dos o más conceptos, categoría o variables en un contexto particular”. Es de corte transversal no experimental porque solo se realizó una medición en la muestra, no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.”. El estudio contó con la autorización de la Dirección de la Policía Penitenciaria del Ministerio de Justicia y Paz. El estudio se realizó tanto en la Escuela de Capacitación

Penitenciaria de Costa Rica como en diversos centros de atención institucional del Circuito de Reforma durante los meses de mayo y junio de 2016.

La muestra final consistió de 66 oficiales (53 hombres y 13 mujeres). El rango de edad de los participantes fue entre 21 años a 60 años con un promedio de 34.03 años,  $DE = 11.75$ . Solo una persona se identificó como salvadoreña. En cuanto al estado civil, 22 personas eran casadas; 22, solteras; 16, en unión libre y cinco, divorciadas. Además, 48 personas informaron tener hijos, 14 no tienen hijos y cuatro no respondieron. Los que tienen hijos reportan un promedio de 2 hijos,  $DE = 1.22$ . El nivel académico de la muestra incluyó un oficial con primaria incompleta, dos con primaria completa, 32 con secundaria incompleta, 25 con secundaria completa, 5 con universitaria incompleta y uno con universitaria completa.

Las escalas utilizadas en esta investigación obtuvieron altos índices de confiabilidad. Ello indica que pueden seguir siendo utilizadas con policías penitenciarios costarricenses para efectos de investigación. En el caso específico del WSSCO, es importante mencionar que la versión en español de la escala tiene psicometría comparable a las versiones validadas en inglés y turco. Esta muestra de oficiales no puede ser comparada con las muestras utilizadas para la validación del DASS-21, porque fue validada con personas de diferentes edades. Tampoco del CBB, porque fue validada con personas españolas y no con costarricenses, lo que es una limitación.

De las variables laborales evaluadas (por ejemplo, desempeñarse en un segundo empleo, el haberse desempeñado en centros diferentes, los meses de servicio como oficial, el ingreso mensual, la situación laboral y el horario), el tener un segundo empleo tuvo un efecto significativo en los niveles de estrés laboral y de estrés y los meses de faenas como oficial tiene relación con la depresión. Además de los meses de trabajo como oficiales, otras variables laborales de su trabajo como oficiales no parecen tener una relación con el estrés laboral, el estrés, la depresión, la ansiedad o el burnout. Tener un segundo trabajo está relacionado con el estrés laboral, pero esto no significa necesariamente que otras características de su trabajo como oficiales sean las que causan el estrés laboral.

En conclusión, altos niveles de estrés laboral, estrés, depresión, ansiedad y burnout están afectando a los oficiales penitenciarios costarricenses. La presencia de las

condiciones mencionadas anteriormente tiene consecuencias a nivel físico, que pueden ser graves si no reciben atención oportuna y necesaria. Los profesionales de la salud mental deben estudiar más a fondo el problema, entender cómo las condiciones de trabajo afectan la calidad de vida de los trabajadores y su desempeño en el trabajo y proporcionar soluciones efectivas para mejorar la calidad laboral y la calidad de vida del personal penitenciario, y las condiciones de trabajo, o atendiendo directamente las consecuencias psicológicas y psicofisiológicas, que están presentes en los oficiales.

- Satisfacción laboral y estrés en teletrabajadores y trabajadores presenciales de una universidad estatal de Costa Rica. Arce y Rojas. (2020).

El trabajo presencial ha sido durante mucho tiempo la única modalidad laboral en las organizaciones, la presencialidad en el centro de trabajo fue por años primordial para mantener la dinámica empleador-empleado. Con las crisis petroleras y los avances tecnológicos se vislumbró una innovadora forma de laborar a distancia, dando paso a lo que se conoce en la actualidad como teletrabajo (TT). Desde su incursión a nivel mundial, el TT ha ganado aceptación, cada día más organizaciones se suman a esta modalidad debido al beneficio que genera a la empresa en cuanto a la disminución de gastos de infraestructura, tecnología y servicios; su implementación en las organizaciones, ha sido de forma paulatina, pero con crecimiento ascendente.

Estudios a nivel mundial relacionan una mejor calidad de vida en los trabajadores con alguna modalidad de TT; las organizaciones se han preocupado en brindar al empleado otras remuneraciones que tengan que ver con la satisfacción y el manejo del estrés y no solo en el salario percibido. Estos estudios afirman que el nivel de estrés y la satisfacción en general, es mayor en los teletrabajadores que los trabajadores presenciales. Aunque la satisfacción es producto de diferentes factores que conforman los ejes de vida de los individuos, también es cierto que el ser humano es integral. La satisfacción laboral repercute en la satisfacción personal y viceversa, generando mayor satisfacción y disminución en el nivel de estrés.

En cuanto al estrés, es necesario acotar que, si bien es cierto, existen factores que generan estrés en los individuos, es cierto también que no todos los individuos reaccionan igual a estos estímulos. Sin embargo, de forma general, podría afirmarse que dentro de los

factores laborales que generan estrés se encuentran, los desplazamientos y congestionamientos viales, la poca flexibilidad horaria y la pérdida de tiempo en desplazamientos. Dichos factores se encuentran ausentes en el TT, por lo que, al anular estos factores, el nivel de estrés percibido es menor.

Los estudios realizados acerca de la satisfacción laboral y el nivel de estrés datan de al menos un siglo; las organizaciones han invertido recursos en determinar factores o variables que aumenten la satisfacción laboral y disminuyan el nivel de estrés, esto puesto se ha podido concluir que un empleado satisfecho y sin estrés aumenta: la productividad, la creatividad, la toma de decisiones, además de su identificación con la compañía, por lo cual tendrá un mejor desempeño y esto tendrá impacto positivo económico en la empresa.

Este estudio ofrece información científica original sobre este tema en el ámbito que se realizó; los resultados pueden ser utilizados en otros estudios y en ambientes similares. El objetivo principal del estudio es comprobar las hipótesis alternativas de que, a) los teletrabajadores perciben mayor grado de satisfacción con respecto a la percepción de los trabajadores presenciales b) los teletrabajadores perciben un menor nivel de estrés con respecto a los trabajadores presenciales.

El instrumento fue diseñado para aplicarlo en línea utilizándose el software LIMESURVEY. Consta de siete secciones: 1. Datos personales, 2. Datos de salud, 3. Nutrición, 4. Actividad física, 5. Calidad de vida, 6. Estrés, 7. Uso de equipo y seguridad.

Sin embargo, para los efectos del presente estudio solo se consideran los resultados de las secciones: datos personales, calidad de vida y estrés. El instrumento fue validado por juicio de expertos, se envió a 30 personas escogidas al azar para poder determinar de manera independiente la relevancia y congruencia del contenido del cuestionario con el contenido teórico, la claridad en la redacción y el sesgo o tendenciosidad en la formulación de los ítems, es decir, si sugieren o no una respuesta.

Los datos fueron tabulados inicialmente en un archivo tipo hoja de cálculo y luego se elaboró una base de datos utilizándose el software IBM SPSS Statistics versión 20, mediante el cual se realizó el análisis descriptivo que comprende la elaboración distribuciones de frecuencia, tablas de contingencia y cálculo de valores promedio. Para

realizar los contrastes de hipótesis se aplicaron pruebas no paramétricas; en el caso de variables ordinales se utilizó el estadístico U de Mann-Whitney y para variables nominales el coeficiente de contingencia Chi-cuadrado.

Generalmente, a mayor edad y experiencia laboral, hay mayor probabilidad de optar por el TT. Los estudios demuestran que los trabajadores mayores de 30 años, optan por esta modalidad en comparación con las poblaciones más jóvenes y esto está determinado por el perfil del trabajador el cual debe tener ciertas características, entre las que destacan: ser responsable, autónomo, proactivo, tener madurez laboral y habilidades de manejo de la tecnología, la mayoría de estas características se pueden apreciar a través del tiempo de servicio y por medio del desempeño del trabajador; es por esto que, a mayor edad y antigüedad en el puesto, existen mayores posibilidades que se apruebe esta modalidad en los empleados. Otro factor importante es que, a mayor edad, las personas buscan mejorar la calidad de vida a través de la satisfacción y disminución del estrés, el TT ha demostrado que contribuye en ambos de forma significativa, al establecer un equilibrio en el tiempo de desarrollo personal, familiar y social.

- Niveles de estrés en personal docente de los departamentos de Ciencias Sociales y Educación de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente ante la situación del COVID-19. Lizano y Alfaro. (2022).

El estrés laboral es presentado como un fenómeno actual en la población docente causado por variables sociodemográficas, factores psicosociales, cultura organizacional y variables relacionadas con su labor. Este estudio tuvo como objetivo analizar los niveles de estrés laboral en el personal docente de los Departamentos de Ciencias Sociales y Educación de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente en el momento de la modalidad de la virtualidad y del teletrabajo a raíz de la emergencia mundial por el COVID-19. Para esta investigación se utilizó un diseño asociativo con una estrategia comparativa donde se analizan la relación entre variables sociodemográficas y de contexto laboral, examinando las diferencias que existen entre dos grupos (docentes de los Departamentos de Ciencias Sociales y de Educación). Además, no se intentó modificar ninguna variable, sino comparar y analizar los dos grupos asignados. Asimismo, se tomaron dos grupos que ya están integrados, en este caso por docentes de cada

departamento, por lo tanto, las unidades de análisis no se asignan al azar, ni de manera aleatoria para realizar dicha comparación.

La muestra del estudio fue de 70 docentes pertenecientes a los Departamentos de Ciencias Sociales y Educación de la Universidad de Costa Rica en su Sede de Occidente. Dicha muestra fue aleatoria, por lo que no se tomó en cuenta criterios de inclusión o exclusión más allá de ser docente activo en el I ciclo del año 2020 de al menos un curso en algunos de estos dos departamentos. Asimismo, se resguardaron los aspectos éticos y de confidencialidad requeridos con los sujetos para poder realizar la investigación.

Se les aplicó un pequeño cuestionario sobre datos sociodemográficos y condiciones laborales para identificar variables que puedan estar asociadas al estrés laboral en medio de la virtualidad y el teletrabajo. Aunado a ello se les aplicó la Escala de Estrés Percibido de Cohen, que es de amplia utilización y que busca analizar el grado en que las situaciones de la vida son valoradas como estresantes por las personas en el último mes. Lo cual es ideal para el presente estudio por cuanto se pretende evaluar el estrés percibido por las y los docentes en la época de crisis causada por la pandemia de COVID 19 que hizo que su empleador les enviara trabajo virtual desde sus casas. El instrumento tiene versiones que cuentan con 14, 10 o 4 ítems.

A raíz de la adaptación a la virtualidad y el teletrabajo por el COVID-19, los y las docentes han tenido que comenzar a ajustarse a estos nuevos cambios, por lo que es, de cierta manera, esperable que la variable “adaptabilidad a la modalidad virtual” sea una variable predictora del estrés percibido. Asimismo, variables como el género, la edad, residir con personas adultas mayores que requieren de cuidado y a adaptabilidad a la modalidad virtual antes mencionada, también presentan diferencias significativas en puntuaciones al estrés percibido. La muestra estuvo compuesta por 70 personas, un 64.3% (n=45) eran mujeres y un 35,7% (n=25) eran hombres. En el análisis de regresión múltiple, la variable género reportó puntajes significativos con respecto al puntaje total de la escala ( $p.= 0.00$ ). En un análisis de medias, esta variable reportó en el género femenino una media de  $M=44.08$  y en el género masculino una media de  $M=32.30$ . En dicho análisis de regresión se revela que el género femenino presenta una prevalencia de estrés percibido más elevada que el género masculino.

La población en este estudio estuvo conformada por 70 docentes, donde la media de edad fue de 41.43, en un rango de 26 a 62 años y la moda se situó en 48 años. Además, las edades se categorizaron en rangos de los 26 a los 35 años ( $n=22$ , 31,4%) con un puntaje medio en la escala de  $M=29.04$ , de los 36 a los 55 años ( $n=41$ , 58,6%) con una media de  $M=25.07$  y de los 56 años en adelante ( $n=7$ , 10%) con una puntuación media de  $M=19.28$ . En el análisis de regresión se encontró que entre menor edad tenga la persona docente, mayor nivel de estrés presenta. En el estudio de Esteras et al, la edad no resultó ser una variable relevante para predecir las puntuaciones de estrés y burnout en el análisis de regresión múltiple 46. En el estudio de Vélez y Mayorga la edad tampoco presentó ser una variable significativa para expresar los niveles altos de estrés.<sup>47</sup> Por lo tanto, es importante observar que las personas con menor edad y las mujeres, presentan mayor puntuación en la escala de estrés percibido.

- Afrontamiento emocional implementado por las personas docentes en Costa Rica para el manejo del estrés. Retana, González y Pérez. 2022.

La profesión docente se caracteriza por ser una de las labores en las que el personal se encuentra expuesto a sufrir altos niveles de estrés que repercuten no solo en su vida laboral, sino que trasciende a la esfera personal; señalan que el estudio del estrés en el ámbito de la salud laboral ha cobrado importancia en los últimos años y que la profesión docente posee niveles de estrés importantes, mayores que en otros ámbitos laborales. La causa a los retos que conlleva la profesión, dado que deben estar en constante cambio al adoptar modelos educativos que abarcan desde la inclusión, hasta la educación emocional y el manejo de una sociedad en red, retos que incluso promueven más el bienestar del estudiante y que descuidan el de la persona docente.

La Caja Costarricense de Seguro Social (2021) señala que en Costa Rica en el 2019 se registró el mayor número de incapacidades en el gremio docente a causa del estrés experimentado en el ámbito laboral, el cual, si no atiende adecuadamente, podría desencadenar un trastorno neurótico que puede agravarse por medio de sentimientos de ansiedad y depresión.

Se realizó un estudio cuantitativo, con alcance exploratorio y descriptivo, participó una muestra incidental de 131 docentes de educación primaria que ejercen actualmente en

alguna de las 66 escuelas públicas del cantón central de Alajuela (Costa Rica). El instrumento consistía en una adaptación de la Escala de estrés Docente (ED-6), con cinco niveles, diseñada y validada por Gutiérrez et al. (2005). Dicha adaptación fue realizada por las personas investigadoras y se basó en variar cierto vocabulario, para que fuera más claro y comprensible para la población docente costarricense; finalmente, la adaptación fue validada por el criterio experto de un investigador nacional. La escala utilizada está constituida por seis dimensiones, bajo las cuales se identifican los elementos que generan estrés.

Los resultados obtenidos en esa investigación evidencian que los participantes tenían relaciones de trabajo poco sanas, debido a que al no estar en propiedad se daba un clima de competitividad que perjudicaba la calidad del trabajo y la vida de las personas docentes, esto ya que “se evidencian afectaciones en el bienestar, la salud, la seguridad, la motivación, el compromiso, la satisfacción y el rendimiento laboral” Posiblemente, las personas participantes poseen buenas habilidades para afrontar las situaciones laborales, lo cual es de gran beneficio para su trabajo porque están anuentes a solicitar ayuda, a compartir con sus compañeros y así formar un sano ambiente laboral.

Un elemento clave para que las y los educadores demostraran un buen afrontamiento emocional en lo que respecta a su vida laboral, es que han desarrollado habilidades que les permiten como prender las condiciones laborales desde la objetividad y disponer de los recursos con los que se interrelacionan para crear ambientes laborales en los que se sientan cómodos. Con esto favorecen la conformación de redes de apoyo con colegas que les conduzca a una estabilidad emocional adecuada para realizar su labor.

- El teletrabajo, valoraciones de las personas trabajadoras en relación con las ventajas y desventajas, percepción de estrés y calidad de vida. Benavides, Aguilar y Benavides. (2021)

En la actualidad, las capacidades que generan las organizaciones a partir del análisis adecuado de las variables internas y externas influyen en el establecimiento de estrategias para generar ventajas competitivas; esto hace que un negocio sea capaz de enfrentar las demandas del mercado así como las necesidades de sus clientes; y en esta tarea intervienen diferentes representantes de la organización, algunos de los más

valiosos y que generan un mayor aporte en las actividades son los colaboradores. La flexibilidad organizacional hace que las empresas generen habilidades en los colaboradores, obteniendo resultados a partir del establecimiento de metas y objetivos claros. El teletrabajo se ha convertido en uno de estos modelos, que, ante circunstancias normales o extremas, proporciona una herramienta de modernización para las empresas, lo que permite a los colaboradores efectuar su trabajo desde su hogar o lugar de preferencia; lo cual, a su vez, genera percepciones que conviene identificar para la comprensión del ambiente vinculado a esta modalidad y al seguimiento que realizan quienes trabajan en la gestión del talento humano, responsables de vigilar e informar sobre los resultados de este tipo de flexibilidad para el trabajo.

El estudio se enmarca en el paradigma de investigación cualitativa, el cual busca comprender los fenómenos y sus relaciones, al intervenir en los individuos de manera particular. Con un alcance descriptivo que busca establecer las condiciones de las personas teletrabajadoras, antes y después de la pandemia del COVID-19. Los colaboradores del estudio corresponden a una muestra de 167 personas adultas; de las cuales, 71 son mujeres y 95 hombres, con un rango de edad entre los 18 y los 55 años, quienes participaron en dos periodos: noviembre 2019 (79 personas) y julio 2020 (88 personas). Para el cálculo de la muestra se utiliza la fórmula de población infinita, considerando que se desconoce la totalidad de sujetos que realizan teletrabajo en Costa Rica.

La característica de las personas teletrabajadoras que participan del estudio es que se encontraban laborando de forma activa en esta modalidad. En primer lugar, el grupo estudiado en el 2019, fue consultado en un escenario de teletrabajo normal acordado entre el patrono y el trabajador y, por otro lado, un grupo de personas trabajadoras, forzadas a adoptar esta modalidad como consecuencia de la crisis mundial del COVID-19, la que obligó a los patronos a solicitar el traslado de sus trabajadores a laborar desde sus casas, en los puestos que así lo permitían.

Los dos grupos se conforman por trabajadores del sector público y privado a quienes se les realizó una entrevista por medio de un instrumento que contenía una serie de preguntas para determinar su percepción de estrés y otras valoraciones como las ventajas y desventajas del trabajo remoto.

El cuestionario utilizado para este diagnóstico, posee un total de 24 preguntas que se distribuyen de la siguiente manera: cinco, relacionadas con datos generales de la persona y su contrato de trabajo; seis preguntas enfocadas a la organización para la cual trabaja, seis preguntas dirigidas a las condiciones de trabajo, y finalmente, siete preguntas vinculadas con la percepción del estrés y la calidad de vida.

A partir de los resultados del estudio realizado con las personas teletrabajadoras, se plantean diferentes valoraciones de quienes laboran en la modalidad a distancia y se identifican una serie de situaciones relacionadas con las ventajas y desventajas de esta forma de trabajar, percepción de estrés y sus efectos en la calidad de vida.

El análisis de datos, se identifican las principales ventajas y desventajas en la aplicación de la modalidad de teletrabajo en Costa Rica, y que, como resultado de la crisis sanitaria mundial, se plantean una serie de retos frente al cambio masivo efectuado por los trabajadores en la forma de ejecutar sus labores.

Los principales beneficios percibidos por parte de las personas al asumir teletrabajo son el factor económico y el balance con la vida familiar.

Adicionalmente, el teletrabajo representa un factor de seguridad y protección para los individuos, sobre todo ante escenarios como el del año 2020, con la pandemia.

Se logra evidenciar que en el año 2020 aumentó la percepción de los niveles de estrés en las personas, y en esta apreciación intervienen una serie de factores internos y externos, vinculados a la afectación en la calidad de vida de las personas.

En este apartado se logró evidenciar como afecta el estrés en diferentes ambientes de trabajo, tales presenciales como teletrabajo, así como los niveles de estrés de han aumentado en los últimos años, los ambientes laborales se ven afectados por los factores ambientales y físicos, como profesionales de salud, es importante brindar espacios aprovechamiento promoviendo la salud.

### 2.3. Problema de la Intervención

A raíz de las situaciones de estrés que viven las personas debido la pandemia del COVID-19, considerando el impacto que pueden tener en la Salud Mental, se plantearon las siguientes interrogantes, para indagar las estrategias de afrontamiento al estrés:

1. ¿Cómo se encontraban las estrategias de afrontamiento al estrés del personal de Laboratorios de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica (LEBI)?
2. ¿Cuáles estrategias desde el abordaje de salud mental se pueden brindar como recurso ante los agentes estresores del COVID 19?
3. ¿De qué forma la intervención en salud mental basada en la teoría de Betty Neuman, puede impactar sobre el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento del estrés del COVID 19?

### 2.4. Objetivos

#### 2.4.1. Objetivo General

Desarrollar una intervención de Enfermería en Salud Mental por medio de una dinámica de grupal desde la teoría de Betty Neuman, para fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos de COVID-19 dirigido al personal del Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI), durante el año 2020.

#### 2.4.2. Objetivos específicos

- Valorar las reacciones y estrategias ante el estrés del personal del Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI) en los tiempos de COVID-19.
- Elaborar un diagnóstico de Enfermería en Salud Mental basado en las variables de Betty Neuman y en la Escala de resiliencia de Connor, para identificar las fuentes de afrontamiento en personal del Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI).
- Desarrollar una intervención en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría a partir de las necesidades para el fortalecimiento de afrontamiento al estrés en tiempos de covid-19 dirigido al personal del Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI).

- Implementar la intervención de enfermería de Salud Mental y psiquiatría, promoviendo estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos del COVID-19.
- Evaluar la intervención de enfermería en Salud Mental para el fortalecimiento de afrontamiento al estrés en tiempos de covid-19 dirigido al personal del Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI)

### 2.3.3. Objetivo institucional

Brindar al grupo del trabajo del Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI) estrategias de afrontamiento al estrés durante tiempos de Covid 19.

### 2.3.4. Imagen Objetivo

Las personas que integran el grupo de trabajo del laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI) adquieren estrategias de afrontamiento del estrés, utilizando factores intrapersonales, interpersonales, y extrapersonales descritos por Neuman, para hacer frente, mejorar sus herramientas tanto físicas y mentales en tiempo de pandemia.

## 2.4. Contexto de la experiencia

### 2.4.1 Lugar

Para la presente Intervención de Enfermería en Salud Mental, aplicada al personal del laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI), se optó por utilizar Zoom una herramienta de interacción virtual, debido a la pandemia del COVID 19.

Es importante contextualizar las herramientas sociocognitivas comunicacionales en la cultura digital con la vigencia pronunciada de la virtualidad, Internet y sus derivados, por las aristas que presentan a partir de la potencia de los algoritmos, que formatean nuestras vidas. El herramental del zoom, como otras plataformas subraya las incógnitas de los impactos de la tecnología digital en general en la vida de las personas, si se piensa en aprendizajes socialmente útiles y productivos y el desarrollo de su autonomía, y revisar el empeño de alimentar y procesar con

información predictiva, el sistema de mercado tecnológico vigilante (Fainholc, B. 202. pág.1.)

#### 2. 4. 2. Criterios de Inclusión y Exclusión

Según Horna (2012) los criterios de inclusión y exclusión son características que sirven para diferenciar quién participa como población en la investigación y quién no; son límites que discriminan entre los que serán parte del estudio y los que no lo serán, (p. 222) por el cual se tomó como criterios de inclusión que las personas participantes fueran única y exclusivamente para los funcionarios del Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, con la disposición de participar de forma voluntaria de la Intervención en Salud Mental, y como criterios de exclusión se establecieron criterios: personas que se encuentran incapacitadas por enfermedad en el momento de la intervención, los personas que no logran acceder a las sesiones virtuales, los criterios de inclusión y exclusión se dieron a conocer mediante una presentación virtual por medio la plataforma Zoom, una vez establecido el grupo se les brindo la educación sobre los objetivos de la intervención, tomando en cuenta los aspectos éticos que rigen una investigación, se envió el consentimiento informado (Anexo 1), el cual se obtuvo del Comité Ético y Científico de la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica, el cual se envió por medio de Microsoft Forms.

#### 2. 4. 5. Coordinaciones Pertinentes

La coordinación para llevar la Intervención de Enfermería en Salud Mental, por la necesidad que se presenta en tiempos de pandemia ante el COVID 19, y las diferentes dificultades que las personas presentan para afrontar dicha situación, gracias al enlace de la Coordinadora de la Maestría en Salud Mental y enfermera Msc. Mauren Araya en conjunto la enfermera de la Oficina de Bienestar de Salud Mental, Msc. Alejandra Marín, con la directora del LEBI Sara González Camacho y nosotras como facilitadoras; donde se les explico los objetivos de la intervención, horario y enlace tecnológico que el cual realizaron el contacto con el personal laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI) el cual se realizó un primer contacto de forma virtual por medio de la plataforma Zoom.

### 3. 4. 6 Cronograma del Proceso Vivido

La siguiente tabla muestra el cronograma de las actividades realizadas durante el proceso de la Intervención en Salud Mental

Tabla 1. Cronograma del proceso vivido

Cronograma del proceso vivido	
Fecha	Actividad
7 Julio 2020	Presentación con el grupo Intervención
10 agosto de 2020	Sesión de pre intervención. Pre- test
31 de agosto	Tutoría del tema a presentar en primera sesión con la Profesora Maricruz Pérez
2 setiembre 2020	Desarrollo de la primera sesión
7 setiembre 2020	Tutoría para desarrollar segunda sesión con la Profesora Maricruz Pérez
9 setiembre 2020	Desarrollo de la segunda sesión
14 agosto 2020	Tutoría para desarrollar tercera sesión con la Profesora Maricruz Pérez
16 setiembre 2020	Desarrollo de tercera sesión
21 setiembre 2020	Tutoría para desarrollar cuarta sesión con la Profesora Maricruz Pérez
23 setiembre 2020	Desarrollo de cuarta sesión
28 setiembre 2020	Tutoría para desarrollar quinta sesión con la Profesora Maricruz Pérez

30 setiembre 2020	Desarrollo de quinta sesión
5 octubre 2020	Tutoría para desarrollar sexta sesión con la Profesora Maricruz Pérez
7 octubre 2020	Desarrollo de sexta sesión
12 octubre 2020	Tutoría para desarrollar séptima sesión con la Profesora Maricruz Pérez
14 octubre 2020	Desarrollo de séptima sesión
20 octubre 2020	Tutoría para desarrollar octava sesión con la Profesora Maricruz Pérez
28 octubre 2020	Desarrollo de octava sesión

Elaboración: Fuente propia. Castro y Pandolfi 2020.

#### 2.4.7 Pre-intervención: Implementación del perfil de Entrada

El perfil de entrada se realizó de forma digital la cual se elaboró en Microsoft Forms y se envió a cada participante por correo electrónico, se aplicó una entrevista semiestructurada basado en el Modelo de Sistemas de Neuman, adaptado a situaciones de estrés y afrontamiento, consiste en dos categorías la primera datos sociodemográficos y la segunda evalúa experiencias y percepción sobre el estrés y afrontamiento bajo las diferentes variables que describe Betty Neuman en su modelo de sistemas, como segundo instrumento se utilizó la Escala de resiliencia de Connor-Davidson dicha Escala de resiliencia, CD-RISC (Connor & Davidson, 2003), constituido de 25 ítems estructurados en una escala sumativa tipo Likert (0 en absoluto, 1 rara vez, 2 a veces, 3 a menudo y 4 casi siempre).

Al analizar el modelo de sistemas desarrollada por Betty Neuman, se puede mencionar es una postulación de la enfermería basada en la relación del individuo con el estrés, su respuesta a esta emoción y los factores reconstituyentes dinámicos en la naturaleza; su teoría está orientada en el estrés y la reducción del mismo, dentro de este

marco conceptual, el paciente se ve como un cliente (o sistema de clientes) compuesto por rasgos innatos en un ambiente concreto. Una persona, una familia, una comunidad e incluso un problema social se conciben como “un conjunto de variables, fisiológicas, psicológicas, sociológicas, del desarrollo y espirituales” El modelo de sistemas de Neuman trata de mantener el sistema del cliente intacto, se evita que el paciente menoscabe más rápido de lo normal por el progreso de su enfermedad o el estrés. (Ricra Mancco y Palomino Palomino 2021. p. 50), se puede considerar que mantiene cierta semejanza con la “Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC), se creó con la necesidad consciente de elaborar una medida válida para distintas poblaciones, considerada como uno de los instrumentos más prometedores para evaluar la resiliencia; los autores partieron del modelo de Richardson (2002), según el cual la habilidad de una persona para afrontar sus circunstancias se verá influenciada por el modo en que se ha adaptado previamente a otras situaciones vitales, de manera que ante una nueva dificultad uno de los resultados posibles llevará a la persona a alcanzar un mayor nivel de equilibrio biopsicoespiritual u homeostasis del que poseía inicialmente. Desde esta perspectiva, la resiliencia puede concebirse como una medida de la habilidad para afrontar el estrés que resulta de la suma de diferentes características personales individuales que la literatura ha mostrado estar vinculadas a una adaptación exitosa. Ante esta situación y dado que la posibilidad de valorar los efectos del tratamiento y la variabilidad de la resiliencia con la CD-RISC puede ser de gran utilidad en la investigación y en la práctica clínica, en particular en situaciones de estrés crónico, (Crespo, Fernández-Lansac y Soberón 2014.p.221) por lo cual en la intervención de Enfermería en Salud Mental se aplicó AL PERSONAL DE LABORATORIO DE ENSAYOS BIOLÓGICOS DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA, (LEBI) como herramienta para disentr el estrés producido por el COVID-19

#### 2.4.8 Características de la población

La información de los participantes se obtuvo por los resultados del instrumento del perfil de entrada, destaca un grupo de 14 personas, 8 hombres y 6 mujeres, con edades entre los 25 años a los 61 años, 13 participantes costarricense, 1 participante nicaragüense, 14 participantes son vecinos de la gran área metropolitana, 2 vecinos de Alajuela y 12 de

San José, se encuentran 7 casados, 4 solteros, 2 divorciados y 1 en unión libre, todos los funcionarios cuentan con conclusión de estudios básicos de educación media, 1 participante es técnico en secretariado, 1 participante Técnico Especializado en Animales de Laboratorio de la Universidad de Costa Rica. 12 participantes cuentan con estudios universitarios, 14 participantes son funcionarios de laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, cada uno de los participantes se les llamara por el nombre propio, cada participante autorizó la utilización de sus nombres.

Entre las preguntas que se realizaron en por medio de la entrevista semiestructurada basado en el Modelo de Sistemas de Neuman, adaptado a situaciones de estrés y afrontamiento, se seleccionaron las respuestas más significativas según cada variable asociada al sistema cliente de Neuman.

Según la variable fisiológica hace referencia a la estructura y la función de la respuesta del cuerpo al estrés, es esta variable fisiológica se evidencia angustia como principal respuesta al estrés, confunden la angustia con una respuesta fisiológica del cuerpo, asimismo manifiestan malestar físico.

“Nerviosa, ansiosa, creo que la mayoría de personas lo están, pero trato de ser muy positiva y pensar en cosas buenas que pasan” (M.C.M., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Al principio me sentía muy mal y deseaba regresar a mi lugar de trabajo, desesperada por no tener las condiciones adecuadas para realizar mi trabajo y además me frustra el no poder realizar al 100% mis funciones.” (N.G.S., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Actualmente estoy evadiendo la situación porque antes me angustiaba mucho y me parece que ha sacado lo malo de mucha gente. Ahora me he centrado en mi vida personal y trabajo, tomando obviamente todos los cuidados debidos para evitar enfermarme y no contagiar a los demás, pero no centrando mi atención en esta pandemia. Creo que ahora toca enfrentar un día a la vez y ese ha sido el lema que me ha permitido no estar angustiada y a seguir mi vida más normalmente. Igualmente, esta situación me ha

llevado a valorar mi vida y familia y a apoyar a la gente que quiere emprender para salir adelante.” (J.A.L., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“La enfermedad como un todo, no sólo es la pérdida de bienestar con afectación física, sino además psicológica y social porque se afecta el individuo y quienes conviven con él.” S.G.C., comunicación personal, 11 agosto 2020)

Según correlación a la variable psicológica hace referencia como afrontamos o interactuamos y como nos sentimos a afrontar situaciones difíciles:

“Se me presentaron situaciones difíciles en el hogar y esto me ayudo al tener que atender otras cosas y no solo las laborales. Además, trato de realizar ejercicio físico todos los días para mantenerme en equilibrio” (N.G.C. comunicación personal, 8 octubre 2020)

“Dejar de ver redes sociales y noticias sobre COVID-19, y centrarme en cosas que me gustan y me hacen feliz.” (J. A.L., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Siempre he tenido mucha calma y prudencia para abordar situaciones difíciles y buscó conciliar y dialogar para encontrar soluciones razonables entre las partes; si son personales, consideró que puedo generar soluciones adecuadas y adaptables a la situación que se presente.” S.G.C., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“A ratos siento que no estoy haciendo lo que debería que lo que hago desde la casa no es suficiente, pero sé que hago todo lo que puedo porque así es mi naturaleza.” (N.G.S., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Me considero estar bien psicológicamente aunque sí he sentido un aumento de estrés al haber tenido que cambiar de trabajo presencial a semipresencial, sobre todo por las responsabilidades laborales que tengo y porque se han generado jornadas más amplias y una sensación que todos los días son iguales por lo que he tratado buscar espacios de relajamiento como las sesiones de ejercicio, pero por la dinámica de nuestras actividades los fines de semana son laborables frecuentemente, por lo que tengo que estar atenta a cualquier situación que se presente.” (S.G.C., comunicación personal, 11 agosto 2020)

Con relación a la variable sociocultural Neuman hace referencia a las condiciones socioculturales a como que situaciones generan estrés, y como las resuelven, los participantes manifestaron:

“Cuando es un problema laboral busco la mejor estrategia partiendo de origen del problema: conciliar, ir al foco del problema, buscar ayuda si pasa de mi capacidad de resolución. Si es de índole personal, tiendo a veces a echarme más carga encima si con eso puedo encontrar la solución porque sé que puedo medir el impacto y sobrellevarlo.” (S.G.C., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Primero que nada, trato de tomarlo con calma, según el caso trato de coordinar con los involucrados para resolver las cosas y cuando dependen totalmente de mi ejecuto tomo las decisiones y manos a la obra.” (N.G.S., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Normalmente nada, aunque uno siempre tiene algo de estrés, pero en este momento estamos pasando situaciones complejas de salud en mi familia y esto sí ha provocado algo de estrés.” (W.G.R., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“La presión del tiempo, tiendo a ser lerda quizá en ejecutar las cosas quizá por lo mala costumbre de ser perfeccionista (ya por dicha no lo soy tanto) y por mi posición a veces los ladrones del tiempo me “pasan la factura” cuando se me acorta la posibilidad de contar con más tiempo para hacer las cosas que me tocan.” (S.G.C., comunicación personal, 11 agosto 2020)

Con respecto a la variable del desarrollo afrontar los procesos y actividades cómo afronta las situaciones que le generan estrés

“Las enfrentó y le pido ayuda a Dios” (E.L.M., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Si los dolores de cabeza son una manifestación de ello, con medicamento o durmiendo si puedo hacerlo” (G.S.P., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Primero respirando hondo y segundo buscando soluciones.” (S.G.C., comunicación personal, 11 agosto 2020)

Con relación a la variable espiritual Neuman hace atribución a esta variable a propósito, significado o interconexión que se puede describir como una conexión espiritual que puede trascender, con los resultados obtenidos 3 participantes de 14 no creen en Dios, 3 participantes de 14 creen en la espiritualidad y estar bien consigo mismo y 8 participantes de 14 si creen en un Dios.

“En realidad, para mí la espiritualidad es conocerse a uno mismo y ser autocrítico. Asimismo, es menester indicar que no práctico ninguna religión.” (J.U.Z., comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Yo no soy creyente, pero tengo mucho respeto hacia la creencia de los demás, no me gusta hablar de religión, por lo mismo, porque considero que eso es muy propio de cada quien, pero sí siento admiración por la naturaleza, por su equilibrio y siempre busco la bondad y belleza interior en cada ser vivo, por lo que esta es mi interpretación de la espiritualidad. No me gusta divagar en conceptos abstractos, uso mucho la lógica y las evidencias quizá por eso mi formación, busco una explicación fisiológica a mis sentimientos y trato de buscar una paz interior siempre porque eso me protege de las adversidades.” (S.G.C, comunicación personal, 11 agosto 2020)

“Soy creyente en Dios, y la espiritualidad para mí es creer en algo superior que nos alimenta el alma y el espíritu, y nos lleva a comportarnos de cierta manera. No soy fanática, pero sí creo en Dios, le respeto y le rindo tributo como mi ser superior que para mí es” (M.C.M, comunicación personal, 11 agosto 2020)

Con el fin de continuar con los resultados de perfil de entrada, se aplicó la escala de resiliencia de Connor- Davidson.

Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC; Connor y Davidson, 2003). La escala consta de 25 ítems organizados en cinco factores de a saber: (1) competencia personal, autoexigencia y tenacidad (2) control bajo presión (3) aceptación positiva del cambio y establecimiento de relaciones seguras; (4) control bajo y propósito se le asigno (5) influencias espirituales, los ítems relacionados a cada factor corresponde: competencia personal, autoexigencia y tenacidad (ítems: 10, 11, 12, 16, 17, 23, 24, 25), Control bajo presión (ítems: 6, 7, 14, 15, 18, 19, 20), Adaptabilidad y redes de apoyo

(ítems: 1, 2, 4, 5, 8), Control y propósito (ítems: 13, 21, 22) y Espiritualidad (ítems: 3, 9). (Gravini-Donado Palacio y Millán. 2019. pág. 419), con formato de respuesta tipo Likert con cinco opciones de respuesta (“en absoluto”, “rara vez”, “a veces”, “a menudo”, y “casi siempre”), puntuadas de 0 (“en absoluto”) a 4 (“casi siempre”). El rango de la escala va de 0 a 100, mayores puntuaciones indican mayor nivel de resiliencia. El cuestionario los ítems se agruparon en cinco dimensiones y el coeficiente alfa de Cronbach. (León et al. 2109. pág. 35).

La siguiente tabla está elaborada a partir de los resultados obtenidos de aplicación del perfil entrada “Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC23), se aplicó a 14 participantes.

Tabla 2. “Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC23)

<b>“Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC23)</b>						
Ítem	En absoluto 0	Rara vez 1	A veces 2	A menudo 3	Casi siempre 4	Total
1. Soy capaz de adaptarme a los cambios	2		1	4	7	42
2. Tengo relaciones cercanas y seguras	1			6	7	46
3. A veces el destino o Dios pueden ayudar		2	4	3	5	39
4. Puedo afrontar lo que venga	1			3	10	49
5. Los éxitos pasados dan confianza para los nuevos retos	1	1	1	3	8	44
6. Veo el lado divertido de las cosas			4	2	8	46
7. Hacer frente al estrés fortalece	2		1	3	8	43

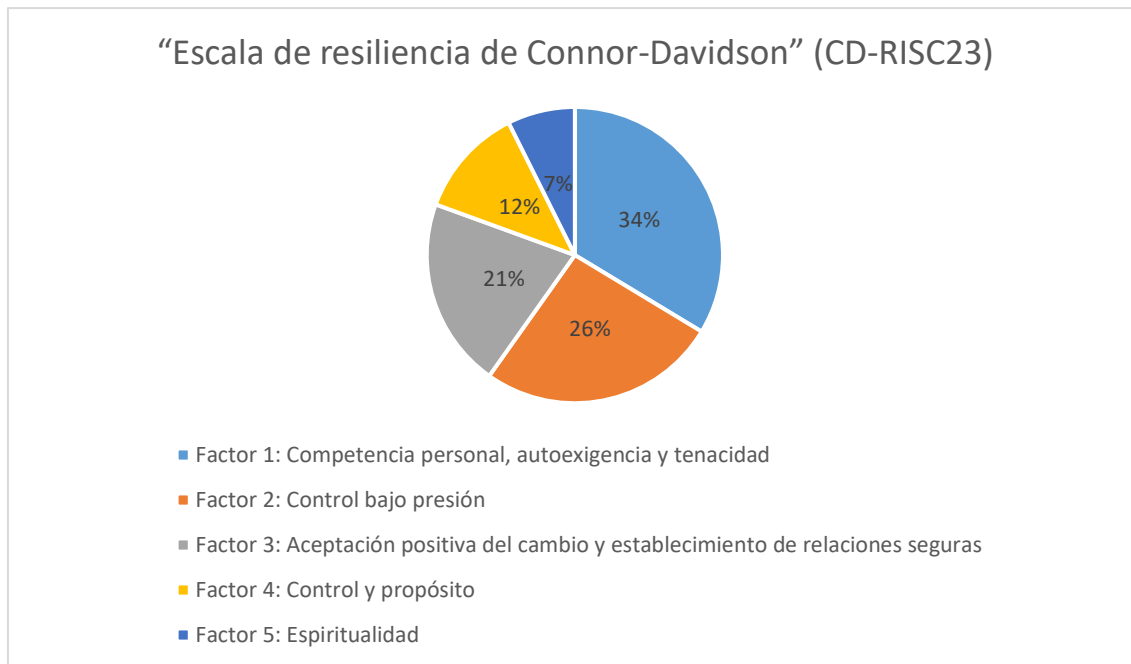
8. Tiendo a recuperarme tras una enfermedad o una dificultad	3		1	1	9	41
9. Las cosas ocurren por una razón	2	1	1	3	7	40
10. Sea como sea, doy lo mejor de mi	2			2	10	46
11. Puedes alcanzar tus objetivos				3	11	
12. Cuando las cosas parecen desesperadas, no me rindo	1			2	11	50
13. Sé a quién acudir para buscar ayuda	1	1		6	6	25
14. Bajo presión, me centro y pienso con claridad	1		2	6	5	24
15. Prefiero tomar el mando en la solución de problemas	1			7	6	45
16. No me desanimo fácilmente por los fallos	2		1	5	6	41
17. Pienso en mí mismo como una persona fuerte	2		1	5	6	41
18. Tomo decisiones impopulares o difíciles			5	6	3	40
19. Puedo manejar sentimientos desagradables	1		4	3	6	41
20. Tengo que actuar por corazonadas	2	3	7	2		23

21. Las cosas que hago tienen un sentido	1		2	4	7	44
22. Tengo el control de mi vida	1		1	8	4	42
23. Me gustan los retos	1		5		8	42
24. Trabajas para conseguir tus objetivos	2			2	10	46
25. Estoy orgulloso de mis logros	2		1	1	10	45

Elaboración propia con base a la respuesta del perfil de entrada. 2020

Los resultados Escala de resiliencia de Connor- Davidson (CD-RISC23) obtenidos a carácter global, indican menor valor en el ítem el ítem 20; Tengo que actuar por corazonadas corresponde a competencia personal, autoexigencia y tenacidad, 7 participantes indicaron “a veces” para un total de 23 puntos; el ítem de mayor puntaje a carácter global corresponde al ítem 12; Cuando las cosas parecen desesperadas, no me rindo competencia personal, que corresponde autoexigencia y tenacidad, 11 participantes seleccionaron en su “casi siempre” para un total 50 puntos.

Gráfico No.1: Escala de resiliencia de Connor- Davidson (CD-RISC23)  
Respuestas obtenidas de la aplicación de la escala organizada por factores.



Elaboración propia con base a la respuesta del perfil de entrada. 2020

El gráfico anterior muestra los resultados obtenidos en el perfil de entrada, se observa organizados por los resultados de los cinco factores de escala de 25 ítems Connor-Davidson (CD-RISC23) muestra el factor 1. Competencia personal, autoexigencia y tenacidad con mayor capacidad de resiliencia y el factor 5. Espiritualidad menor capacidad de resiliencia.

#### 2.4.9 Diagnósticos de enfermería en salud mental

Al establecer los datos del perfil de entrada, se procede a la elaboración de los diagnósticos de Enfermería, con base a los hallazgos se identifican y utilizando la red de razonamiento clínico con el fin de validar la hipótesis diagnóstica, para priorizar las etiquetas potenciales, se analiza la información y se decide qué tipo de diagnóstico es conveniente utilizar, basada en las necesidades humanas, el riesgo de la vida y el impacto del COVID 19 en la vida cotidiana.

##### 2.4.9.1. Plan enfermería

Tabla 3. Plan de atención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Diagnóstico	NOC	Indicadores	Evaluación	NIC	Actividades
<p>CÓDIGO: 00069</p> <p>Afrontamiento ineficaz manifestado por Capacidad deteriorada para afrontar una situación y habilidades inadecuadas para la solución de problemas</p>	<p>CÓDIGO: 1212</p> <p>Nivel de estrés</p>	<p>[121223]</p> <p>Desconfianza</p>	<p>ESCALA 14</p> <p>Grado de un estado o respuesta negativo o adverso</p> <p>1. Grave</p> <p>2. Sustancial</p> <p>3. Moderado</p> <p>4. Leve</p> <p>5. Ninguno</p>	<p>CÓDIGO: 5350</p> <p>Disminución del estrés por traslado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecer el uso de estrategias de afrontamiento.</li> <li>- Controlar la presencia de signos y síntomas fisiológicos y psicológicos de estrés por traslado (p. ej., anorexia, ansiedad, depresión, aumento de exigencias y desesperanza).</li> <li>- Proporcionar actividades recreativas (p. ej., participación en aficiones, actividades cotidianas).</li> <li>- Evaluar el efecto de la alteración del estilo de vida, pérdida de hogar y adaptación al nuevo entorno.</li> </ul>

Tabla 4. Plan de atención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Diagnóstico	NOC	Indicadores	Evaluación	NIC	Actividades
CÓDIGO: 0 0211 Riesgo de deterioro de la resiliencia asociado Vulnerabili- dad percibida	[1201] <u>Esperanza</u>	CÓDIGO: [120105] Expresión del significado y propósito de la vida	Escala 13 Frecuencia de aclara por informe o conducta 1.Nunca demostrado 2.Raramente demostrado 3.A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5.Siempre demostrado	[5230] <u>Mejorar el afrontamiento</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los roles y las relaciones.</li> <li>- Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.</li> <li>- Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.</li> <li>- Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>- Alentar la verbalización de sentimientos, percepciones y miedos.</li> </ul>

Tabla 5. Plan de atención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Diagnóstico	NOC	Indicadores	Evaluación	NIC	Actividades
CÓDIGO 00185 Disposición para mejorar la esperanza asociado a la expresión deseos de mejorar la perspectiva positiva de la vida	[2002] Bienestar personal	[200207] Capacidad de afrontamiento	ESCALA 18 Grado de percepción de expectativas positivas  1.No del todo satisfecho 2. Algo satisfecho 3.Moderadamente satisfecho 4. Muy satisfecho 5.Completamente satisfecho	[5230] Mejorar el afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar un ambiente de aceptación.</li> <li>- Fomentar un dominio gradual de la situación.</li> <li>- Alentar el uso de fuentes espirituales, si resulta adecuado.</li> <li>- Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>- Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para afrontar sus limitaciones y manejar los cambios de estilo de vida o de papel.</li> <li>- Instruir al paciente en el uso de técnicas de relajación, si resulta necesario.</li> <li>- Alentar la verbalización de sentimientos, percepciones y miedos.</li> </ul>

#### 4.4.10 Descripciones de sesiones

##### Sesión #1

Nombre de la sesión: “Tener que ver”

Fecha: 2 de setiembre del 2020

Lugar: Plataforma zoom

Hora de Inicio: 17:00

Hora de finalización: 18:00

##### Objetivos:

1. Analizar con los participantes y las participantes los resultados obtenidos a partir del perfil de entrada.
2. Realizar consolidación grupal mediante la interacción de los y las participantes en las diferentes dinámicas.

##### Descripción de las actividades

Durante la sección de manera virtual se les comparte las diapositivas en Power Point; donde se les dio la bienvenida y agradecimiento por la oportunidad y tiempo que nos brindaron.

Además, nosotras como facilitadoras se exponen las normas y reglas del grupo de manera conjunta con todos los participantes; en las se establecieron:

- Levantar la mano cuando se quisiera pedir el espacio para hablar y dar una opinión.
- Respetar el espacio de cada participante durante su aporte en cada sección.

Finalmente quedaron en firmas las reglas del grupo, la facilitadora (A.P) explica al grupo de manera sencilla como levantar la mano con la aplicación zoom.

Mediante una actividad rompe hielo llamada “mi objeto identificativo; previamente a la sesión se les había pedido por medio de la plataforma de mensajería Whats App que buscaran un objeto que los identificara; con el fin de conocer a cada uno de los participantes.

A través de la actividad se promovió un ambiente de confianza y empatía con el fin de conocer ciertas cualidades de las personas y características específicas del grupo; fue actividad muy dinámica y participativa que agradó a todos los participantes; ya que se pudieron identificar algunas características y cualidades por reflexión propia y por devolución de los participantes del grupo. Con respecto a su objeto significativo “es un bombillo, ya que debemos ser luz para las demás personas” (N.G.S, comunicación personal, 2 de septiembre del 2020), además mencionaron las afinidades que existían entre los participantes del grupo.

Dentro de los comentarios acerca de las actividades se mencionó: “esta es una actividad muy sencilla” (R.O.O, comunicación personal, 2 de septiembre del 2020), “nos une como grupo” (M.P.S, comunicación personal, 2 de septiembre del 2020), “nos saca de la rutina en estos días de pandemia” (R.A.B, comunicación personal, 2 de septiembre del 2020). Eso que mencionan “nos saca de la rutina en estos días de pandemia”, aluden principalmente a la autoflexión y conciencia al estrés de la situación actual que se está viviendo en tiempos de pandemia desde los diferentes contextos o situaciones personales.

Finalmente, se les dejó una tarea que fue mencionar “que fue lo mejor de la semana” que se compartirá en la sección #2 y se les propone a utilizar el aula virtual en Google, los participantes y las participantes se mostraron negativos ante la idea de utilizar el aula virtual e indicaron que prefieren la utilización de Whats app

Se realizó una realimentación de las experiencias vividas durante la sesión y se instó a ponerle un nombre al grupo; quienes eligieron de manera grupal “LEBI en acción”

Y se les recordó en ser puntuales en las próximas secciones y que se enviara una hora anticipada el código ID zoom para conectarse a la sesión

#### Descripción del grupo

El encuadre grupal se realizó mediante la plataforma zoom, cada uno de los participantes ingresaron al enlace ya fuera desde sus celulares o computadoras personales en la hora establecida; cada participante escogió el lugar que les propicie una zona de confort y confianza para que recibiera la sesión.

Se comienza a identificar el líder del grupo, la territorialidad, se observa su estructura y principales afinidades entre los mismos. Se establecieron de forma conjunta las normas y reglas del grupo que encaminaran a la consolidación de las metas del grupo.

#### Síntesis del proceso

Para esta sesión, se cumplieron los objetivos establecidos, se comienza a configurar la estructura grupal, los participantes manifiestan sentirse felices y agradecidos con el espacio que se les brinda. Desde la teoría de Betty Neuman se empieza a identificar los estresores interpersonales.

#### Sesión #2

Nombre de la sesión: ¿Qué es el estrés?

Fecha: 9 de setiembre del 2020

Lugar: Plataforma zoom

Hora de Inicio: 17:00

Hora de finalización: 18:00

Objetivos:

1. Definir el concepto de estrés y generalidades.
2. Fortalecer estrategias positivas en el control del estrés.

Descripción de las actividades

Este día fue el segundo contacto por medio de la plataforma de comunicación zoom,

Al iniciar, se realiza una retroalimentación breve de la sesión #1, además se expresan la inconformidad con las normas y reglas del grupo y dejan claras las que van a quedar establecidas de manera grupal y con el consentimiento de todos los participantes.

Una vez resueltas las dudas e inconformidades se dejan las normas establecidas como es: levantar la mano antes de hablar, respetar el espacio de cada participante durante

su aporte en cada sección, activar la cámara y apagar el micrófono de la computadora y la puntualidad en cada sesión.

Se inicia la sesión, analizando la tarea asignada que fue “lo mejor de mi semana”; donde cada participante verbaliza las experiencias vividas durante la semana, además la facilitadora analizó el tiempo y espacios que tuvieron durante la semana de manera personal; cabe recalcar que un participante expreso: “ es muy linda este tipo de actividades porque nos hace reflexionar sobre el valor que tienen los seres humanos y el esparcimiento en familia” (M.P.S, comunicación personal, 9 de septiembre del 2020).

Además, que todos los participantes coinciden que lo mejor de su semana fue compartir con la familia en esta nueva normalidad, por medio de las plataformas virtuales y se mencionó que los pequeños detalles como “es un abrazo de mi hijo son los mejores momentos que me pueden pasar durante el día” (M.P.S, comunicación personal, 9 de septiembre del 2020).

Seguidamente se realizó una actividad llamada “lluvia de ideas”, donde cada participante debería expresar que conocen sobre el estrés, con el fin de identificar e indagar que conocen acerca del tema central de la sesión, donde se mencionó: “hay estrés positivo que es aquel que nos induce a una búsqueda de mejora por afrontamiento de situaciones que son un reto para uno que más bien los motiva a seguir adelante y estrés negativo es aquel induce a un desequilibrio en nuestro organismo de alguna manera sea metabólico y ya desde el punto de vista mental donde más que ese afrontamiento nos daña” (S.G.C., comunicación personal, 9 de septiembre del 2020), “es todo aquello que nos desequilibra, que nos causa malestar y casi siempre se genera por causas internas o externas y la idea es buscar medios con los cuales compensar esta situación para que no te afecte tan grandemente” (S.G.C., comunicación personal, 9 de septiembre del 2020) y “ es una situación propia de la vida humana” (M.P.S., comunicación personal, 9 de septiembre del 2020).

Después de las expresiones de cada participante, las facilitadoras por medio de la herramienta Power Point y compartiendo pantalla a través de la plataforma de comunicación zoom dieron a conocer el origen del término estrés, agentes generadores, tipos y fases.

Cabe recalcar, las facilitadoras brindaron la clasificación de factores estresantes en los que están intrapersonales, interpersonales y extrapersonales y verbalizo una gama de situaciones cotidianas en las que se pudo identificar dichos agentes. Asimismo, se mencionan los factores ya sean ambientales y organizacionales y sus consecuencias fisiológicas, psicológicas y conductuales que producen en cada organismo.

Seguidamente, se les realiza una realimentación sobre el tema y se les recalca la importancia del estrés es saber manejarlo, identificar los signos de alarma para así modificar o cambiar dicha situación.

Para el cierre de la sesión se les explican algunas técnicas de relajación existente y se les insta a participar y aponerse para realizar una técnica de relajación guiada. Las facilitadoras brindaron las pautas a seguir y los insta a estar cómodos y concentrados en la actividad.

Posteriormente, se les pide a los participantes que compartan la experiencia vivida durante la actividad, se mencionó: “con ganas de quedarse ahí y estuvo muy sabroso y refrescante, buscar espacio para la serenidad” (R.A.B., comunicación personal, 9 de septiembre del 2020).

Posteriormente, las facilitadoras brindan la recomendación de darse ese tiempo y espacio para salir de esas situaciones cotidianas que se dan el diario vivir.

Finalmente, las facilitadoras indican y explican la tarea de la próxima semana llamada “bitácora y registro de estresores” y les envía una matriz de los tipos de comunicación se le envía al correo y Whats App respectivamente.

#### Descripción del grupo

Los y las participantes se involucraron de forma activa a cada una de las actividades propuesta durante la sesión, todos tuvieron una excelente atención y un rol activo.

Se respetaron los espacios y opiniones de cada participante y se alcanzaron los objetivos establecidos. Se observan los roles de los participantes del grupo.

#### Síntesis del proceso

Para esta sesión las y los participantes lograron identificar ciertos factores estresantes en su diario vivir y adquirieron herramientas para identificar y manejar situaciones del diario vivir.

Sesión #3

Nombre de la sesión: ¿Cómo nos comunicamos?

Fecha: 16 de setiembre del 2020

Lugar: Personal de LEBI

Hora de Inicio: 17:00

Hora de finalización: 18:00

Objetivo:

1. Desarrollar habilidades de comunicación que favorezcan la comunicación asertiva la cual favorezca la comunicación en tiempos de Covid-19
2. Fortalecer las estrategias positivas para afrontar sus limitaciones y manejar los cambios de estilo de vida o de papel.

Descripción de la actividad

Esta sesión se inició con un saludo, preguntando si hicieron la tarea, a la negativa del grupo, se continúa con la reproducción de un video llamado “BRIDGE” con el fin de analizar las situaciones que se van dando durante el rodaje y la importancia de saber comunicarnos.

Los y las participantes coinciden en que “hubo una gran falta de comunicación por las situaciones externas que los rodeaban.

Las facilitadoras brindan la información necesaria para identificar los diferentes tipos de comunicación y la importancia de una comunicación asertiva; con anticipación se les había envía a los participantes vía Whats App Matriz de los estilos de comunicación, sea agresivo, pasivo y asertivo, con el fin de analizar e identificar ciertas conductas que se presentan en las experiencias vividas.

Posteriormente, se realizó una actividad llamada “sociodrama” con el fin de representar un tipo de comunicación, con anterioridad se dividieron los participantes en tres subgrupos y se les plantea la situación.

A continuación, las facilitadoras realizan la retroalimentación de la actividad y se les pregunto a los participantes como se sintieron con la actividad, donde los participantes coincidieron: haber identificado con claridad los diferentes tipos de comunicación y pide aplicar el estribillo del asertividad con el fin de identificar los sentimientos que generan en las personas la forma en que nos comunicamos.

Además, un participante menciona; “el sociodrama resultó muy bien y felicitarlas porque de esta manera virtual es muy difícil hacer este tipo de actividades y conducirlos a la distancia es difícil (S.G.C., comunicación personal, 16 de septiembre del 2020). Se les da la despedida y se insta en participar en la próxima sesión.

#### Descripción del grupo

En esta sesión se logra una mejor apertura de las personas hacia la expresión de sus emociones y sentimiento, se observó con claridad el interés y ayuda que se brindaban como grupo, lo que beneficia a la cohesión entre los y las participantes.

Además, se nota el dinamismo y entusiasmo durante cada actividad y nuevamente se identifica con claridad el líder del grupo y las alianzas que existen entre todos los y las participantes.

#### Síntesis del proceso

La interacción con la temática permitió que las y los participantes reconoceran ciertos aspectos importantes a la hora de comunicarse y que disfrutaran cada actividad a lo largo de la sesión.

Además, adquirieron herramientas necesarias para tener una comunicación asertiva.

#### Sesión #4

Nombre de la sesión: Manejo de Emociones

Fecha: 23 de setiembre del 2020

Lugar: plataforma zoom

Hora de Inicio: 17:00

Hora de finalización: 18:00

Objetivo:

1. Reconocer los aspectos relevantes la inteligencia emocional y expresión de nuestras emociones en los tiempos de Covid19.

Descripción de la actividad

Se inicia la sesión preguntándole a los y las participantes si utilizaron la comunicación asertiva durante la semana, uno de los participantes manifiesta: “trato siempre de usarla para hacerme entender y que el interlocutor entienda la posición sin tener que pelear (S.G.C., comunicación personal, 23 de septiembre del 2020)

Seguidamente, las facilitadoras realizan la retroalimentación de la actividad con el fin de recalcar la importancia de comunicarse de forma asertiva y tener una comunicación fluida.

Además, se les brinda la herramienta de utilizar la actitud mental positiva con el fin de descubrir las hechos, circunstancias o personas que nos generan estrés con el fin de utilizar esas habilidades que nos permiten concentrarnos en que las cosas siempre van a funcionar, a pesar de las dificultades y obstáculos que se nos puedan presentar.

Posteriormente, se les brinda los y las participante el concepto de inteligencia emocional con el fin que se utilizar esa capacidad que tenemos todas las personas para percibir las emociones tanto propias como ajenas, con el objetivo de entenderlas y regularlas, además de los componentes según Goleman de la inteligencia emocional, con el fin de brindar herramientas necesarias en el manejo de nuestras emociones y sentimientos.

Luego se realizó una actividad llamada “cuenta tu cuento”, se les pide que activen las cámaras de la aplicación y se les explica en qué consistía la actividad, se les indican

que construyan un cuento se su propia imaginación y el resto de los participantes siguieran el hilo conductor de la idea, con el propósito que cada uno realizara la expresión verbal.

Congruentemente, las facilitadoras realizan la retroalimentación de la actividad y se les recalca la importancia de saber identificar y manejar las emociones.

Posteriormente, se les brinda el concepto de inteligencias personales

Se brinda una pequeña introducción sobre la respiración diafragmática la respiración consciente produce un estado de bienestar en la mente y el cuerpo, mejorando y estabilizando los mismos; cuando la respiración y su proceso de oxigenación se ve de alguna forma alterada, también afecta de forma nociva a la mente y el organismo, por lo cual, se debe tomar en cuenta las implicaciones de las fallas en el proceso de respiración. (Lara Villarreal, 2019, pág. 34), se realiza ejercicio de respiración diafragmática

Se deja de tarea realizar cuestionario de evaluación de sesiones en Google Forms, de forma anónima con el fin de evaluar cómo se han sentido con el proceso hasta el momento.

En la evaluación anónima que se realizó en el intermedio de las sesiones para evaluar el proceso se rescataron las expresiones más relevantes:

“Los temas tratados han sido de mucha importancia. En la última clase considero que fue menos tímida la participación de los compañeros, por lo que se muestra mayor dinámica conforme pasan las sesiones.” (Comunicación personal, 23 de septiembre del 2020)

“Se podría abarcar más ejemplos que facilitan el entendimiento de los términos utilizados. ¡Muchas gracias!” (Comunicación personal, 23 de septiembre del 2020)

“Bien, pero sé que no todos se han abierto del todo” (Comunicación personal, 23 de septiembre del 2020)

“Las actividades me han gustado, sin embargo, creo que deberían direccionarse las charlas con más ejemplos de vida y no tanto en conceptos...” (Comunicación personal, 23 de septiembre del 2020)

“El poder externar lo que sientes y piensas en estas sesiones ayuda a liberarte de un poco de estrés. Y me enseña que debo tomarme el tiempo para pensar antes de actuar”  
(Comunicación personal, 23 de septiembre del 2020)

#### Descripción de grupo

Se observa buena cohesión de grupo, los participantes interactúan entre si mantienen dinamismo durante la sesión

#### Síntesis del proceso

Se observa a los participantes adaptándose al proceso, las facilitadoras brindan técnicas para el manejo de emociones y estrés que podrán poner en práctica en su diario vivir, asimismo de forma anónima logran expresar como se sienten respecto al proceso, se logra el objetivo planteado en la sesión

#### Sesión # 5

Nombre de la sesión Resiliencia Personal

Fecha: 30 de setiembre del 2020

Lugar: plataforma zoom

Hora de Inicio: 17:00

Hora de finalización: 18:00

#### Objetivo:

1. Desarrollar la resiliencia para mejorar el estado emocional durante los tiempos de COVID 19

#### Descripción de sesión

Se inicia la sesión brindando un saludo y retomando la evaluación intermedia, continuamos con la lectura de la definición de la residencia, características y dimensiones, posterior a la lectura se realiza una actividad Ejercicios de eventos/ situaciones que drenan energías.

Se utiliza el siguiente argumento para incitarlos a la participación “nosotros vamos a trabajar como la batería de un carro cuando esa energía se acumula o tiene algún problema, va a ver una explosión o el carro va dejar de caminar, van a ver sentimientos o emociones como la frustración, la tristeza, la impaciencia que pueden llevar al máximo las emociones, o como les hablaba del ejemplo del carro se puede gastar la gasolina del carro y agota sutil y lentamente frena la energía interna que nosotros tenemos algunas situaciones que ponemos perder o ganar energía, los participantes exponen situaciones, sentimiento y la posible solución ante la situación.

Además, mencionamos porque es importante desarrollar la resiliencia y se realiza otra actividad que se llamó “si pudiera ver lo que está en mi cabeza” es para fomentar la resiliencia en el pensamiento hable acerca de momentos difíciles o frustrantes como soluciono un problema porque se por vencido a como intento algo nuevo.

S.G.C.: yo creo que la resiliencia hay que aprenderla aprovechar porque son facultades que uno tiene, pero a veces cuesta externas y manejarlas y no tiene efectividad si uno no sabe maniobrar creo yo hay que ir aprendiendo, porque uno en un estado de estrés explota y a veces de mala manera, es ahí cuando uno tiene que aprender a usarla, pero a veces no es tan fácil (comunicación personal, 30 setiembre, 2020)

G.S.P.: básicamente nos ayuda a no estancarlos, porque la vida no todo bien o nos sale como uno lo espera, no solo vivir de fracasos si no aprender de ello, y ser autocríticos por que se falla para avanzar y mejorar (comunicación personal 30 setiembre, 2020)

R.A.B.: es esto que no siempre se recoge lo que se siembra, típicamente es una verdad, que la vida le da lo importante es lo que uno lo da, no lo que se recibe, si lo da con el corazón se disfruta siempre con gran intensidad, lo que tenemos familia hijos e hijas y ahora que estoy en la faceta de los nietos, es lo mismo uno sabe que uno les da alma vida y corazón y quizás ellos no se acuerden de uno quizá uno le queda la satisfacción y la posibilidad de ayudar en el crecimiento de ellos , y en lo laboral también sucede lo mismo uno la ideas y proyectos y queda uno al margen en la toma decisiones o toman otras en cuenta pero hay su momentos para todos (comunicación personal 30setiembre, 2020)

Para finalizar la sesión realizamos otra actividad completar la frase yo soy resiliente porque:

G.S.P. asumo mi responsabilidad porque me ayuda ser autocrítico (comunicación personal 30 setiembre, 2020)

S.G.C. me permite tiempo para pensar hacer las cosas bien (comunicación personal 30 setiembre, 2020)

C.B.R. siempre que me caigo me vuelvo a levantar (comunicación personal 30 setiembre, 2020)

L.G.A. he aprendido a tolerar y bajar el estrés (comunicación personal 30 setiembre, 2020)

R.O.O. soy positivo a pesar de las adversidades (comunicación personal 30 setiembre, 2020)

R.A.B. la vida continúa y tiene que continuar y hay que salir delante de toda situación (comunicación personal 30 setiembre, 2020)

N.G.S es una forma de vida adaptarse a las situaciones que se presentan buenas o malas (comunicación personal 30 setiembre, 2020)

E.L.M. porque siempre hay que levantarse (comunicación personal 30 setiembre, 2020)

#### Descripción de grupo

Desde nuestra perspectiva esta sesión, los participantes se manifiestan emocionalmente, se exploran mecanismos de afrontamiento y estrategia para fortalecer la resiliencia, brindó retroalimentación el día de hoy hay un cambio de rol de liderazgo del grupo.

#### Síntesis del proceso

Durante la sesión impresionan asperezas pasadas en el grupo, que mediante la actividad se expresan, manteniendo el respeto mutuo, logrando favorecer emociones tangibles, empleando el concepto de resiliencia personal.

## Sesión # 6

Nombre de la sesión ¿Quién soy yo?

Fecha: 7 octubre del 2020

Lugar: plataforma zoom

Hora de Inicio: 17:00

Hora de finalización: 18:00

Objetivo:

1. Fortalecer el conocimiento sobre las cualidades y capacidades para afrontar las situaciones de la vida

Descripción de sesión

Se inicia la sesión brindando un cordial saludo incentivando a los participantes, se invita a continuar en el proceso que está próximo a la finalización, se brinda una instrucción al tema ¿Quién soy yo? está relacionado con el auto conocimiento. ¿Por qué decidimos seleccionar este tema? Porque está relacionado con los demás temas, porque para hacer frente al estrés y a la situación actual que estamos viviendo ocupamos conocimientos para tener presente las fortalezas que tenemos y poder hacerle hacer frente a la situación de estrés y las situaciones que vivimos día a día, se define el concepto de autoconocimiento, procede a realiza la actividad “El bazar mágico” se trata de imaginarnos que estamos en un bazar en donde hay de todo, el bazar es mágico y especial. Cada uno puedo elegir una característica, pero en lugar al, pero en cambio hay que dejar una característica una cualidad que no nos gusta de nosotros y escoger una que nos guste o nos parezca que creamos que pueda ser beneficiosa

Los participantes expresan:

L.G.A. entraría al bazar y dejaría el temor y saldría con paz, el temor a esta pandemia a veces estoy más fuerte pero el miedo me vence, me da temor quiero paz y seguridad. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

S.G.C. yo tomaría la facilidad de mayor discernimiento porque a veces necesito tomar de decisiones importantes que puedan afectar al grupo y dejaría mi lentitud porque me gustaría hacer las cosas más rápido y velocidad de respuesta. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

R.O.O. yo creo que podría dejar la impaciencia y tomar autoestima. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

G.S.P. sí hay bastante cosas que a uno le gustaría dejar podría ser un poco la comunicación uno trata de resolver las cosas solo, dejaría las cargas y me llevaría motivación tal vez siendo que uno va haciendo y resolviendo y haciendo, pero siempre lo mismo, y no me siento feliz, no me siento tan motivado, hay gente muy entusiasta, uno ve a la gente y así pero tal vez sea solo personalizada o uno piensa muchas las cosas, en general. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

E.L.M. yo siempre pienso más en los demás que en mí, pero es demasiado y me traería más capacidad de comunicación, hablar, pero asertivamente (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

J.U.Z. que soy muy reservado dejaría eso y traería más confianza y expresarme más (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

Continuamos la sesión con una segunda actividad llamada tengo un mensaje para ti

Cada participante dirá un aspecto sobre otro participante, pero no defectos, el objetivo es que lleguen a entender que todos somos distintos y, si bien todos tenemos defectos, también tenemos muchas cualidades que el resto aprecia

Se obtienen las siguientes expresiones:

L.G.A: mensaje a R.A.B. lo admiro por su valentía hablar sobre su valentía al hablar de las cosas de política a nivel nacional, interno universidad y mundial usted es una persona que vale. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

R.A.B. yo a R.O.O. yo le admiro es una persona que el ama lo que hace le van tocar tiempos de cambio, pero le quedan muchos años, pero él va a salir adelante y él es

una persona con gran conocimiento y gran amor por el LEBI, la institución universidad. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

R.O.O.: a G.S.P. es una persona sumamente inteligente y esforzada con sus estudios y su trabajo, a pesar del comentario que hizo hoy no sé si mal interprete que dice que se siente desanimado, pero lo animo a que siga así esforzado. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

G.S.P.: S.G.C. una cualidad muy importante de ella muy empática, ella cuando ve a un compañero desanimado o algo así busca como ayudarlo, y además en alguien como ella que está en una situación de liderazgo. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

S.G.C: muchas gracias. M.P.S. tiene muchas cualidades, pero algo que yo le admiro es ese amor que tiene por la familia, ese amor por la familia se le desborda y él sabe compaginarla con la familia en estos tiempos y en futuro en priorizar a la familia. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

M.P.S. muchas gracias, yo no si algunos saben recientemente una tía mía murió, y fue muy muy duro, C.B.R. es demasiado empunchada a veces hasta que harta, estuvo jodida de una mano, hasta que hubo que mandarla a casa, pero si a veces se pasa. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

C.B.R. mi mensaje serio para Chus es un muchacho enfocado en sus estudios, muy enfocado en lo que quiere y como lograrlo, que se concentra en todas las cosas que hace además es súper amante de familia siempre haciendo favores a su hermana a sus sobrinos y preocupado por sus papas y además es compañero que siempre está en todas y que rara vez le dice a uno que no alga hago. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

J.U.Z.: mi mensaje serio para L.G.A. que siempre se preocupa que uno esté bien que falta tal cosa, desde que era estudiante siempre sentí ese apoyo y siento que me ayudado demasiado tanto en lo académico como en la vida personal. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

L.G.A: mi mensaje es para E.L.M. él es una persona como él lo dijo para lo demás, es trabajador eficiente un colaborador un ser humano con una entrega hacia los demás sus compañeros su familia los hermanos de iglesia, muy creyente, muy fiel, es una persona

que se le puede confiar y realmente uno está tranquilo de esa confianza yo lo admiro mucho. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

Se realiza breve retroalimentación con el tema, es importante hacer conocer los aspectos que nosotros tenemos pero que difícil escuchar que la gente dice cosas bonitas a veces a uno mismo le se le es difícil ver los aspectos positivos, esta actividad nos sirve para hacer una retroinspección y ver las cualidades que uno tiene como personas y hay personas alrededor que ven y las aprecian.

Continuamos con él un ejemplo de árbol de logros personales y se les insta a realizar uno propio, con el fin de vivir el presente visualizar metas, ver los beneficios y pensar positivamente, una de las participantes expresa.

C.B.R. yo creo que este árbol para las personas que nos ha tocado hacer varias cosas al mismo tiempo estudiar, trabajar, tener hijos o una familia y todo hay que sacarlo adelante es como una visualización muy interesante porque usted necesita superar los bajones, ver todos los beneficios que le vaya trayendo, siempre ir viviendo el presente, siempre ir viviendo el presente ir cumpliendo objetivos pequeños para llegar a la meta grande es muy interesante. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

Se continúa con una tercera actividad y la idea es vendernos, inventarse un anuncio, slogan para venderse si mismo, que les supondrá reflexionar sobre las cosas buenas, todos participaron de la actividad y expresaron:

S.G.C.: son una persona que como poquito salgo barata y acepto el pensamiento de los demás el mismo, puedo entender la mayor parte del tiempo-

R.A.B. tengo 61 años 37 de trabajar en la universidad si tiene alguna dificultad laboral con gusto les pueden atender algunas inquietudes, me gusta la justicia también me gustan las fiestecitas de vez en cuando los paseos familiares así que pueden contar conmigo. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

G.S.P. oh Dios, soy bastante tolerante y siempre intento atender, siempre que sucede algo me gusta saber porque lo hicieron así o porque paso así, me gusta el deporte y tengo buena capacidad para adaptarme a cambios. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

R.O.O.: me considero una persona trabajadora me gusta mucho el deporte me gusta salir de vez en cuando, no fiesta, fiesta, pero si divertirme. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

M.P.S.; ay dios mío me gusta charlatanear entre familia así que, si le gusta hablar de cualquiera cosa reír vacilar, eso soy yo a veces las cosas no pueden ser tan serio en la vida, hay que tener algo gracioso en la vida y soy bueno para decir tonteras. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

L.G.A: soy una persona responsable, me gusta hacer el bien social soy una persona colaboradora, nada más. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

J.U.Z.: son una persona esforzada me gusta ayudar mucho en lo que puedo, soy una persona considera y confiable. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

E.L.M: si quiere alguien que de todo que busque dar lo mejor eso soy yo. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

C.B.R.: cuando necesiten a alguien leal y que sepa poner el pecho y dar la cara por las personas que aprecia, no tengo ningún reparo de hacerlo. (Comunicación personal 7 octubre, 2020)

Se brinda retroalimentación indicando que la ideas era hacer una reflexión de las cosas buenas todos los felicito, todos los hicieron bien, no tartamudearon, no desmotivarlos, tondos somos únicos y especial, si vamos a tener dificultades, pero los felicito por que todos reconocieron sus virtudes y se realiza lectura de frases motivacionales incentivando la introspección.

Se les asigna tarea para la próxima sesión leer la lectura de un PDF con el nombre de la vaca, que se les enviara por Whats App

#### Descripción de grupo

Se observa una buena cohesión de grupo, los participantes interactúan entre sí y comparten ideas positivas de sí mismo como de sus compañeros.

#### Síntesis del proceso

En esta sesión, ¿Quién soy? Nuestro objetivo se basa en fortalecer el conocimiento sobre las cualidades y capacidades para afrontar las situaciones de la vida, como por ejemplo el Covid-19, se identifican aspectos carentes en el nivel de autoestima e impaciencia se brindan retroalimentación, se cumplen el objetivo.

#### Sesión #7

Nombre de la sesión Como cuidar mi salud mental

Fecha: 14 octubre del 2020

Lugar: plataforma zoom

Hora de Inicio: 17:00

Hora de finalización: 18:00

Objetivo:

1. Promover la Salud Mental fortaleciendo técnicas de afrontamiento durante la pandemia

Descripción de sesión

Se da inicio la sesión recibiendo a cada uno de los participantes con un saludo y se les pregunta si realizan la lectura del PDF que se les envió por Whats App con el nombre de la Vaca, ante la negativa del grupo en general se realiza un breve resumen del de la lectura, uno de los participantes expresó:

E.L.M. me recordó mucho hace como 21 años una prima, mi hermana y yo, estamos en el colegio y ninguno de la familia se había graduado del colegio, y yo les dije a ellas que nosotros debíamos hacer la generación del cambio, era como un círculo de pobreza al final los tres nos graduamos, mis hermanos se graduaron mis primos también, y gracias a Dios ya vienen otras generaciones y de 7 familias solo nosotros hicimos el cambio, del otro familiar nadie se graduó. (Comunicación personal 14 octubre, 2020)

Se realiza retroalimentación y se felicitó por dejar las vacas de su vida

Se continúa la sesión con la definición de salud mental, asimismo el equilibrio entre salud integral, física, mental, física, social, buena calidad de vida física, salud

espiritual, a un significado a propósito a perdonarse y vivir sin resentimientos, se continúa con la sesión con juego verdad o mentira donde los participantes contestan verdad o mentira con las frases que se les lee, asimismo se les brinda tips para cuidar la salud mental, se insta a los participantes a emitir su criterio sobre el tema.

C.B.R. creo que antes la gente tenía una mala asociación a al tema de salud mental era como un tema tabú y las personas que se atraían que necesitan ayudan en esa área se les llamaba locos o así, fue algo que creció en la sociedad a mí me paso que yo iba para el psicólogo y un compañero me dijo que iba para el loquero cómo es posible que en pleno siglo 21 y pase esto en mucho tiempo se satanizo el hecho que usted fuera capaz de abrirse en ese tema. (Comunicación personal 14 octubre, 2020)

S.G.C. la gente la gente se cohíbe demasiado por lo mismo, la gente cae en condiciones deplorables, no mermado hay gente que necesita ayuda y no lo externa, por no buscar ayuda por ven el concepto de ir al psicólogo está mal de la cabeza se tacha y no se ha mermado para nada les da vergüenza. (Comunicación personal 14 octubre, 2020)

Se solicita a los usuario a continuar, todos los participantes con su cámaras, se les solicita que sigan las instrucciones, se realiza una pausa activa con el fin que los participantes lo ponga en práctica, ya que se encuentran en teletrabajo, La práctica de pausas activas durante el periodo laboral lo que busca es disminuir la fatiga provocada en los colaboradores por causa del desarrollo de sus actividades dentro de una empresa y en forma general velar por la salud de los mismos a corto, mediano y largo plazo, a la vez que mejoran la productividad y el rendimiento de ellos con el fin de obtener mejores resultados (Ceballos y Montoya. 2018. pág.2)

Prosigue con otra actividad fortaleciendo mi memoria, en la cual se les proyecta audios de series y películas de antaño, con el fin de pasar un tiempo de esparcimiento con el fin de salir de romper la rutina.

Se finaliza la sesión con una retroalimentación del tema se refuerzan tips en salud mental para enfrentar el Covid-19 y les informa que la última sesión se realiza el 28 de setiembre 2020

Descripción de grupo

Los integrantes del grupo identificaron y expresaron sus ideas y concepto sobre el tema de salud mental, se observa el respeto y tolerancia entre los participantes.

#### Síntesis del proceso

Se refuerza el concepto de Salud Mental y prácticas positivas las cuales que pueden efectuar día a día para promover, fortalecer y estimular la Salud Mental, se cumple el objetivo.

#### Sesión # 8

Nombre de la Sesión: Sesión de Cierre

Fecha: 28 de octubre del 2020

Lugar: plataforma zoom

Hora de Inicio: 17:00

Hora de finalización: 18:00

#### Objetivo:

1. Promover la Salud Mental durante la pandemia del Covid-19

#### Descripción de sesión

Se inicia la sesión brindando un saludo, y se les pregunta como estuvieron durante las semanas que no nos conectamos, asimismo continuamos con una relajación guiada de aproximadamente 30 min, posterior a la relajación, continuamos con un acto simbólico de graduación, las facilitadoras le explican a los participante que por el motivo que se realizó la actividad el día de hoy era para hacerles llegar un detalle que se les fue a dejar al LEBI, pero nos encontramos con la sorpresa que solamente tres participantes retiraron el presente, le solicitamos a alguno de los participantes que retiro el presente que si lo desea compartir

R.O.O. Se cómo un cactus Adaptarse a cualquier momento, tiempo y circunstancia. Se fuerte y, aun así, nunca olvides florecer. Anónimo (comunicación personal 28 octubre, 2020)

Se realiza breve retroalimentación sobre la frase, los participantes agradecen a las facilitadoras.

S.G.C. se nota el cariño y nos a calados a todos apropiarnos a de nuestra capacidad y autocontrol, para saber vivir, de parte de los que estamos y no están muchas, gracias, de verdad esta experiencia ha sido muy enriquecedora.

E.L.M. lo que me llevo es la lectura de la vaca tuvo en mi un gran impacto y ha tenido un efecto multiplicador, nos llegó a nosotros y se lo di a mi esposa que es docente y ella se lo dio a otros educadores y ha sido increíble que ha sido un reto para ellos que se les quebró la vaca y se tuvieron que adaptar a la computadora, incluso aprender a usarla. (Comunicación personal 28 octubre, 2020)

Se aplica perfil de salida

Descripción de grupo

Se observa la coalición en el grupo se mantiene los roles entre los participantes

Síntesis del proceso

Se realiza una pequeña retroalimentación del proceso vivido, se realiza un acto simbólico graduación con el fin de cerrar las sesiones, se aplica el perfil de salida Escala de Connor por el formato de Google Form.

Al finalizar sesión se logra alcanzar el objetivo con los participantes.

## 2.5 Resultados de perfil de salida

La siguiente tabla está elaborada a partir de los resultados obtenidos de aplicación del perfil salida “Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC23), se aplicó a 9 participantes.

Tabla 6. “Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC23)

“Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC23)						
Ítem	En absoluto	Rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre	Total

	0	1	2	3	4	
1. Soy capaz de adaptarme a los cambios			2	1	6	31
2. Tengo relaciones cercanas y seguras			1	1	7	33
3. A veces el destino o Dios pueden ayudar		1	4		2	17
4. Puedo afrontar lo que venga			1	1	7	21
5. Los éxitos pasados dan confianza para los nuevos retos	1		1	2	5	29
6. Veo el lado divertido de las cosas			1	3	5	31
7. Hacer frente al estrés fortalece	1		1	2	5	28
8. Tiendo a recuperarme tras una enfermedad o una dificultad	1			2	6	30
9. Las cosas ocurren por una razón			3		6	26
10. Sea como sea, doy lo mejor de mi	1		1		7	30
11. Puedes alcanzar tus objetivos				1	8	35
12. Cuando las cosas parecen desesperadas, no me rindo			1	1	6	28
13. Sé a quién acudir para buscar ayuda		1	2	4	2	23

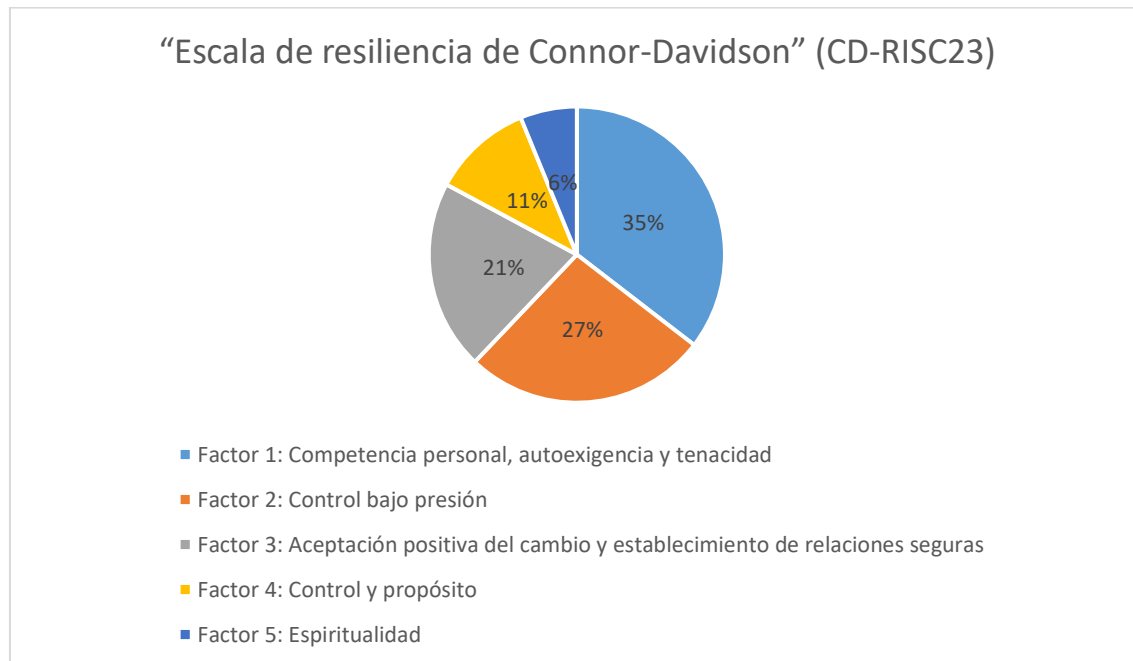
14. Bajo presión, me centro y pienso con claridad			1	4	4	30
15. Prefiero tomar el mando en la solución de problemas				3	6	33
16. No me desanimo fácilmente por los fallos			1	1	7	33
17. Pienso en mí mismo como una persona fuerte			1	1	7	33
18. Tomo decisiones impopulares o difíciles			2	6	1	24
19. Puedo manejar sentimientos desagradables	1			3	5	29
20. Tengo que actuar por corazonadas	2	4	3			10
21. Las cosas que hago tienen un sentido	1		1	2	5	28
22. Tengo el control de mi vida	1	1	1	2	4	25
23. Me gustan los retos			1	1	7	33
24. Trabajas para conseguir tus objetivos			1	1	6	29
25. Estoy orgulloso de mis logros	1	1			6	25

Elaboración propia con base a la respuesta del perfil de salida. 2020

Los resultados Escala de resiliencia de Connor- Davidson (CD-RISC23) obtenidos a carácter global, indican menor valor en el ítem el ítem 20; Tengo que actuar por corazonadas corresponde a competencia personal, autoexigencia y tenacidad, 4

participantes indicaron “rara vez” para un total de 10 puntos; si se evidencia un cambio en la selección de la respuesta el ítem de mayor puntaje a carácter global corresponde al ítem 11; Puedes alcanzar tus objetivos, que corresponde autoexigencia y tenacidad, 8 participantes seleccionaron en su “casi siempre” para un total 35 puntos.

Gráfico No.2: Escala de resiliencia de Connor- Davidson (CD-RISC23) Respuestas obtenidas de la aplicación de la escala organizada por factores.



Elaboración propia con base a la respuesta del perfil de salida. 2020

El gráfico anterior muestra los resultados obtenidos en el perfil de salida se observa organizados por los resultados de los cinco factores de escala de 25 ítems Connor- Davidson (CD-RISC23) nuevamente muestra el factor 1. Competencia personal, autoexigencia y tenacidad con mayor capacidad de resiliencia y el factor 5. Espiritualidad persiste con menor capacidad de resiliencia.

## 2.6 Las facilitadoras y el proceso vivido

Al inicio, nos generó mucha incertidumbre, ya que durante el primer contacto con el grupo no hubo una comunicación bidireccional, por mucha inseguridad del parte del grupo, a pesar de las circunstancias se planteó la idea de la intervención virtual explicando el propósito de las intervenciones; no estamos seguras de cómo iba a funcionar, además

pasaron varios meses desde el primer contacto hasta el inicio de la primera sesión, porque no teníamos respuesta alguna y no lográbamos establecer contacto, cada día se volvió tórpido, incluso llegamos a pensar que tendríamos que buscar otros grupo y en medio de la situación pandémica y el confinamiento social, desde ese momento nuestra incertidumbre del avance del proyecto de graduación se vio frustrado, ¿qué íbamos hacer?, las alternativas de grupo que encontramos no eran fiables, hasta que un día una de nuestras profesoras de la maestría logro contactar al grupo y así dar inicio a las sesiones.

En nuestra primera sesión sentíamos inseguridad, el cómo sería la interacción durante la sesión y como los participantes nos iban a recibir cada semana, durante dos meses, y si no lográbamos establecer rapport con el grupo, con el fin de captar la atención par que no abandonaran el proceso de intervención antes de concluir las 8 sesiones.

Conforme avanzamos en el proceso de las sesiones, nos sentimos empoderadas, con más confianza para desarrollar cada sesión, no podemos negar se presentaron obstáculos durante el desarrollo a lo largo de la intervención, perdimos participantes durante el proceso por compromisos y situaciones personales que se les presentaron, pero sin embargo seguimos adelante con cada sesión en cada una de ellas, los temas que se desarrollaron daba la premisa para avanzar con el proceso, asimismo logramos que tanto los participantes como las facilitadoras se involucraran en las actividades propuestas, logrando así los objetivos planteados, además cada una de las experiencias vividas marcaron un antes y un después, en nuestras vidas tanto como facilitadoras del proceso como en el ámbito personal.

Al culminar con las 8 sesiones nos llenó de satisfacción como facilitadoras las personas participantes manifestaron que se sintieron bien con el proceso, de cómo nuestros participantes adquirieron herramientas y estrategias de afrontamiento al estrés, y logramos el testimonio de una de las participantes más temerosos que enfermó de COVID posterior a la finalización de la intervención, se comunicó con las facilitadoras agradeciendo por todo lo que aprendió; logro superar su proceso de enfermedad sin temor. Por lo cual podemos concluir que se fortaleció la Salud Mental.

# CAPITULO III

# REFLEXIONES DE FONDO

## 3.1 Reflexiones de fondo

En la presente sistematización se utilizó el análisis de las experiencias de las personas participantes y de las facilitadoras de la intervención de enfermería en Salud Mental, entre los hallazgos evidenciados y las retroalimentaciones de las sesiones dan

énfasis a las preguntas generadoras de la intervención vinculado con la teoría de enfermería de Betty Neuman, asimismo Jara (2018) menciona las reflexiones de fondo que nos permiten, a través de procesos de análisis y síntesis, construir interpretaciones críticas sobre lo vivido y desde la riqueza de la propia experiencia. (p. 154)

El punto de partida de esta dinámica de reflexión subyace a las preguntas generadoras del problema de la intervención.

1. ¿Cómo se encontraban las estrategias de afrontamiento al estrés del personal de Laboratorios de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica (LEBI)?

Al reflexionar sobre el concepto del estrés y el impacto a la salud en la actualidad, puede ser considerado como un fenómeno complejo, determinado por la correlación entre el individuo y los acontecimientos en su entorno (Izquierdo. 2020). por lo cual los seres humanos tienen que adoptar estrategias de afrontamiento a las demandas y desafíos que precisan de los recursos a nivel físico, social, psicológico y espiritual.

Previo a al inicio de las sesiones de manera voluntaria, se identifican los funcionarios y las funcionarias del Laboratorios de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica (LEBI) con el fin de que fueran participes la intervención en Salud Mental, posterior a la identificación de los funcionarios que serían participes de la intervención, se aplicaron los instrumentos para la recolección de la información los cuales corresponde a la escala de resiliencia de Connor-Davidson y la entrevista de enfermería de Salud Mental basado en el modelo de Sistemas de Betty Neuman.

De la entrevista semiestructurada de Betty Neuman se recopilan manifestaciones de los participantes y las participantes generaron de cómo se encontraban las estrategias de afrontamiento al estrés

“Nerviosa, ansiosa, creo que la mayoría de personas lo están, pero trato de ser muy positiva y pensar en cosas buenas que pasan” (M.C.M.)

Al principio me sentía muy mal y deseaba regresar a mi lugar de trabajo, desesperada por no tener las condiciones adecuadas para realizar mi trabajo y además me frustra el no poder realizar al 100% mis funciones. (L.G.A.)

Actualmente estoy evadiendo la situación porque antes me angustiaba mucho y me parece que ha sacado lo malo de mucha gente. Ahora me he centrado en mi vida personal y trabajo, tomando obviamente todos los cuidados debidos para evitar enfermarme y no contagiar a los demás, pero no centrando mi atención en esta pandemia. (J.A.L.)

Es complicado para hay que adaptarse. (R.A.B.)

Las respuestas de los participantes y las participantes evidencian la necesidad de la intervención con el fin de brindar estrategias de afrontamiento al estrés, ya que la situación que se vivió género en la tanto como en los participantes como la facilitadoras incertidumbre ante lo desconocido.

Partiendo de las experiencias vividas y las variables relacionadas fue posible la individualización de los factores de estrés intrapersonales, interpersonales y factores extra personales.

Neuman define que la intervención de enfermería tiene por objeto "reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un usuario" (Leddy, Pepper. 1989. pág. 171) Además el modelo de Neuman, organizado alrededor de la reducción de tensión, se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La persona se describe como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para facilitar "la armonía y el equilibrio entre los ambientes interno y externo" (Leddy, Pepper.1989. pág.171)

Hernández Rodríguez (2020) manifiesta que las actividades de distanciamiento social y autoaislamiento pueden causar problemas de salud mental, ansiedad y depresión.

La incertidumbre asociada con la enfermedad en sí, su rápida propagación y alto riesgo de infección, así como, la duración desconocida de las intervenciones de salud pública para enfrentar la progresión de la enfermedad, pueden ocasionar y afectar los problemas de salud mental preexistentes. (pág. 583)

Todas estas emociones, aunque displacenteras, cumplen una función primaria adaptativa. En tiempo de estrés e incertidumbre, algunas estrategias pueden ser

útiles para mantener el bienestar y promover la fortaleza interna. Cedeño, Cuenca, Mojica y Portillo. 2020- Pág. 65

Castaño y del Barco (2010) en su artículo de Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal mencionan a Lazarus y Folkman (1986) definieron el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. (pág. 245)

Asimismo, Castaño y del Barco mencionan la relación entre las estrategias de afrontamiento y su adecuación a la situación, nos encontramos con que las estrategias de afrontamiento activo orientadas a afrontar la situación de estrés son usualmente descritas como adaptativas; mientras que aquellas denominadas pasivas, que consisten en la ausencia de afrontamiento o conductas de evitación, son consideradas des adaptativas (pág. 255)

Podemos considerar que una situación de estrés que actualmente vivieron los funcionarios del LEBI, así como nosotras como ejecutoras de la intervención de Salud Mental es la pandemia del COVID-19. Que se podía ver reflejado por el miedo y la incertidumbre a lo desconocido y de cómo iba afectar nuestra dinámica familiar, laboral y social, además de cómo iba poder afectar nuestra salud, si iba depender de un hilo de la muerte.

Según Huarcaya-Victoria, J. (2020) destaca que en cualquier emergencia sanitaria los problemas de salud mental son comunes y pueden ser barreras para las intervenciones médicas y de salud mental. (pág. 333).

Las intervenciones realizadas contaron con la participación tanto de hombres como de mujeres en el cual con predominio la población masculina, Según Montero et. (2004). Los factores sociales y culturales tienen un papel fundamental en el desarrollo y el mantenimiento de la enfermedad mental, cuya influencia se manifiesta de diferente manera en hombres y mujeres. (pág. 177). Ambos géneros expresaron por igual sus sentimientos ante el entorno, evidenciando que a ambos les preocupaban sus familias,

como podría esto afectar su situación laboral o que pasaba si infectaban se infectaban del virus.

Por lo tanto, desde la teoría de Betty Neuman enfatizando en el sistema cliente, podemos mencionar las personas afrontan situaciones de estrés en diferentes escenarios esto asociado que las variables influyen en la respuesta que las personas tienen ante factor estresor.

2. ¿Cuáles estrategias desde el abordaje de salud mental se pueden brindar como recurso ante los agentes estresores del COVID 19?

A partir desde el inicio de intervenciones se estableció como medio de comunicación la plataforma visual Zoom y la aplicación Whats App, debido al distanciamiento social implementado en el país por las autoridades sanitarias debido a Pandemia del COVID 19. Durante el desarrollo de las sesiones de intervención se creó un vínculo entre las facilitadoras y los participantes, alcanzando una comunicación efectiva y fortaleciendo cohesión grupal.

Gracias a esta comunicación bidireccional los participantes expresan comentarios por los cuales se lograron asociar a las estrategias de afrontamiento al estrés:

“creo que antes la gente tenía una mala asociación al tema de salud mental era como un tema tabú y las personas que necesitan ayudan en esa área se les llamaba locos” (Cristina, comunicación personal, 2020)

“La gente se cohíbe demasiado por lo mismo, la gente cae en condiciones deplorables, no han mermado, que hay gente que necesita ayuda y no lo externa, por no buscar ayuda” “no se ha mermado para nada les da vergüenza” (Sara comunicación personal, 2020)

Las palabras pueden alterar la manera en que las personas ven la realidad. No es lo mismo decir “es un enfermo mental, está loco” o “tiene un problema de salud mental”. La primera expresión causa miedo y confusión, lo que incita a la discriminación. En cambio, la segunda indica que existe una dificultad que precisa de ayuda para ser superada. (Simón. 2017 pág. 10.)

Desde nuestra perspectiva es importante ser resilientes en la vida, si puedo cambiar la actitud de ver las cosas ante situaciones de estrés, tener actitud positiva fortalecernos como personas, tener relaciones más satisfactorias, porque cuando nosotros estamos con una salud mental positiva y estamos anuentes a un cambio nos relacionamos mejor con los demás, y fortalecemos habilidades para la vida.

Desde la teoría de Neuman, las participantes expresan la necesidad de buscar ayudan ante situaciones de estrés, pero no todas las personas tienen insight, por lo tanto, se ve comprometida la línea normal de defensa, puesto la teoría menciona que, ante un problema, el sistema cliente en este caso un grupo de personas se adaptan a una situación que con el tiempo se convierte normales, favoreciendo el bienestar.

Continuando con el proceso fortaleciendo las estrategias de afrontamiento ante los agentes estresores del COVID 19; se presentaron las prácticas de diferentes técnicas como la respiración profunda y las técnicas guiadas de relajaciones. Para enfrentarse se puede realizar respondiendo preguntas relacionadas con las emociones, hábitos, entre otras, ya que identificar y comunicar las emociones, aumenta la probabilidad de autorregularlas.

También se pueden aplicar técnicas que permitan al individuo conectarse consigo mismo (técnicas de respiración y Mindfulness), que pretenden conseguir un nivel de relajación general y un estado de autorregulación del organismo, contribuyendo a disminuir la tensión muscular, y aliviando dolores físicos que se pueden experimentar durante eventos de ansiedad o estrés. (Urrutia et al. 2010 pág. 110.)

Asimismo, Kareaga (2002) menciona que Lazarus y Folkman (1986) definieron dos grandes formas de afrontamiento del estrés: el afrontamiento centrado en el problema, en donde se intenta cambiar la situación estresante, y el afrontamiento centrado en la emoción, en donde se intenta reducir el estrés o malestar emocional asociado a una situación estresante, en vez de intentar activamente de cambiar la situación. (pág. 23.)

Cabe resaltar, que con dicha actividad se logra guiar a los participantes, para que descubran distintas maneras de minimizar el estrés que se vive en medio de la pandemia, con el fin de aprender y disfrutar cada momento útil para gestionar el estrés.

Una actitud positiva ante el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento del estrés del COVID 19 se evidencia en uno de los comentarios realizados por un participante que menciona:

“La vida, no todo es bien o nos sale como uno lo espera, no solo vivir de fracasos si no aprender de ello, y ser autocríticos por que se falla, para avanzar y mejorar” (Gustavo comunicación personal, 2020)

La frecuencia y velocidad de los cambios revolución tecnológica, la inseguridad constante, el exceso de información, el desempleo o el multiempleo, los cambios en la estructura familiar (divorcios, uniones inestables, ambos padres en el mercado laboral), la pérdida de motivaciones, lealtades, valores, señalan los múltiples factores estresantes a que estamos sometidas la mayoría de los seres humanos. Se conoce que el estrés predispone a la enfermedad y deteriora la calidad de vida. (Schwartzmann 2003.pág. 10.)

Para Neuman (2011) El cliente es un sistema capaz tanto de entrada como de salida relacionada, es decir depende de los mecanismos de adaptación y afrontamiento que presente la persona hacia fuentes de estrés así serán los resultados; por lo cual los factores intrapersonales, interpersonal, e influencias ambientales extrapersonales, interactuando con el medio ambiente ajustándose a ella, o como sistema, ajustando el entorno a sí mismo. El proceso de interacción y el ajuste da como resultado diversos grados de armonía, estabilidad o equilibrio entre el cliente. (pág. 23.)

Asimismo, las estrategias de afrontamiento se han vinculado con la reducción de la ansiedad y la depresión, se consideran factores protectores que deben tenerse en cuenta en contextos de situaciones complejas para el ser humano, es decir para hacer frente a innumerables problemas (Mella-Morambuena et al. 2020. pág.3)

3. ¿De qué forma la intervención en salud mental basada en la teoría de Betty Neuman, puede impactar sobre el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento del estrés del COVID 19?

Las estrategias de afrontamiento cumplen un rol intermediario fundamental entre las experiencias estresantes en las que se encuentran inmersas las personas, los recursos

personales y sociales con los que cuentan para enfrentar dicha situación y los efectos derivados del estrés. (Izquierdo. 2020. p.7.)

Es relevante el constructor de estrategias de afrontamiento ya que a diario nos encontramos en una constante toma de decisiones y se requieren de ciertas habilidades (Izquierdo. 2020) para el fortalecimiento estrategias de afrontamiento del estrés que pueden ser utilizadas en beneficio propio para mejorar nuestra rutina de vida diaria.

La salud es un constructo variante en cada ser humano, desde la filosofía de Neuman (2011) abarca un bienestar, holístico, orientación, percepción y motivación del cliente, y una perspectiva de sistemas dinámicos de la energía e interacción variable con el entorno para mitigar posibles daños internos y factores estresantes externos, mientras que los cuidadores y los clientes forman una relación de asociación para negociar objetivos de resultados deseados para la retención, restauración y mantenimiento óptimos de la salud. (pág.12.)

Además, Zuluaga 2019 menciona a Lazarus y Folkman (1984) definen las estrategias de afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para controlar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como que exceden o desbordan los recursos del individuo” (p.6). por lo cual, una persona puede enfrentar los estresores activando modos conductuales o patrones de comportamiento para mantener su estado adaptativo de manera óptima. (Soto et al 2007).

Desde la perspectiva del paradigma de transformación, se analizan las experiencias de los participantes, en el cual hace referencia K erouac (1996) al decir que: “suscita en cada persona el desarrollo de potencial y la utilizaci3n de los recursos del medio con el fin de mejorar la calidad de vida para todos” (p.14)

Desde nuestra perspectiva se logr3 evidenciar a en el transcurso de las sesiones como los participantes y las participantes adquirieron herramientas para fortalecer estrategias de afrontamiento al estrés evidenciando un crecimiento personal e individual en cada uno de los participantes destaca uno de los aportes de una de las participantes:

“Creo que ahora toca enfrentar un día a la vez y ese ha sido el lema que me ha permitido no estar angustiada y a seguir mi vida más normalmente. Igualmente, esta situación me ha llevado a valorar mi vida y familia y a apoyar a la gente que quiere emprender para salir adelante.” (J.A.L comunicación personal, 2020.)

Por consiguiente, el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento del estrés del COVID 19 caló en los participantes y las participantes una nueva forma de visualizar la vida, establecer metas y afrontar dificultades que se pueden presentar en la vida.

Asimismo, se obtuvo una reacción en cadena, esto estipulado en las acciones planteadas en los diagnósticos de enfermería propuestos, fomentando las relaciones con las personas que tenga intereses y objetivos comunes proporcionando una valoración objetiva, uno de nuestros participantes expresó: “lo que me llevo es la lectura de la vaca tuvo en mí un gran impacto y ha tenido un efecto multiplicador se lo di a mi esposa que es docente y ella se lo dio a otros educadores y ha sido increíble que ha sido un reto para ellos que se les quebró la vaca y se tuvieron que adaptar a la computadora incluso aprender a usarla” (E.L.M. comunicación personal, 2020.)

Por lo cual las intervenciones realizadas se enfocaron en fortalecer las estrategias de afrontamiento ante el estrés vivido y dirigidas a reestablecer al sistema cliente.

De esta manera, la teoría sistemas de Neuman, aplicada en la intervención de Salud Mental a los funcionarios del LEBI, según Neuman ayuda a las enfermeras a evitar los riesgos y contribuye directamente al avance del conocimiento de enfermería. (p.171.)

# CAPITULO IV

# PUNTOS DE LLEGADA

#### 4.1. Conclusiones

Al finalizar la intervención de Salud Mental y Psiquiatría realizada a un grupo de funcionarios del Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica (LEBI) se logran establecer las siguientes conclusiones:

La sistematización de experiencias generó la producción de conocimientos, las herramientas teóricas prácticas e implementación del proceso de enfermería permitió la evaluación del proceso de la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

En salud mental es importante, las estrategias educativas y terapéuticas para el alcance de la solución de los problemas el saber identificar los tipos de estresores para el abordaje de estrategias de afrontamiento.

El abordaje de estrategias de afrontamiento constituye un factor protector para los participantes ante el entorno y reacciones de estrés percibido ante el COVID-19.

Mediante la dinámica grupal permitió la vivencia de experiencias que contribuyó la comunicación asertiva facilitando la expresión de emociones entre los participantes favoreciendo el manejo del estrés ante el COVID-19.

Asimismo, la dinámica de grupos actúa como una herramienta valiosa ya que facilita el proceso de aprendizaje y destaca un vínculo entre los participantes favoreciendo el proceso de socialización.

Las estrategias de afrontamiento brindadas al personal de Laboratorio de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica, (LEBI) fueron orientadas al manejo del estrés, el relato de vivencias por medio de la expresión de emociones permitió la motivación para adaptar estas estrategias a su entorno.

Percibir los cambios de los participantes al implementar las estrategias de afrontamiento en su entorno, es una forma clara que se logra evidencia las adaptaciones a los estilos, logrando así los objetivos de la sistematización.

Cabe mencionar la importancia del quehacer enfermera, como sujeto fundamentalmente en Salud Mental, proporcionando una intervención asertiva, eficiente y oportuna ante las situaciones de crisis durante el transcurso de la vida.

La Teoría de Sistemas de Betty Neuman, brinda las pautas necesarias para guiar el desarrollo de esta intervención evidenciando aspectos relevantes para un manejo del estrés y la necesidad de psicoeducación en pro de fortalecerlos y contribuir a mejorar estilos de vida.

Por lo cual la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría abordada desde la teoría de Betty Neuman nos permitió la dinámica social, brindando a los participantes y a las participantes; aprendizaje y herramientas para el afrontamiento al estrés del presente vivir.

Cabe enfatizar la importancia de Enfermería en Salud Mental como una disciplina holística que hace hincapié en las necesidades de las personas, brindando estrategias eficaces en situaciones de alto impacto mediante la promoción y prevención de en la Salud Mental.

Se evidenció la importancia de las intervenciones virtuales como herramientas radicales, facilitando un proceso innovador permitiendo la adaptación de las personas participantes al proceso de intervención de Enfermería en Salud Mental, asimismo las intervenciones virtuales contribuyen a aumentar la posibilidad de la asistencia de mayor número de participantes desde los hogares o lugares de trabajo.

## 4.2. Recomendaciones

### 4.2.1. Recomendaciones para LEBI.

Se sugiere la continuidad de intervenciones grupales, con el fin de un constructo para fortalecer las estrategias de afrontamiento.

Se recomienda incluir espacios de expresión de sentimientos y emociones a los trabajadores del LEBI para fomentar estrategias de afrontamiento al estrés.

Incentivar estrategias de afrontamiento ante la jubilación ya que hay participantes que se encuentran próximo a su retiro.

### 4.2.2. Recomendaciones para estudiantes de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

Se recomienda a los estudiantes de la Maestría de Salud Mental y Psiquiatría fortalecer herramientas para mejorar metodología investigativa.

Se recomienda a los estudiantes de enfermería realizar intervenciones dirigidas a la comunidad y a poblaciones vulnerables y jóvenes debido a los factores ambientales que se exponen actualmente fortalezcan las estrategias de afrontamiento ante posibles factores estresores.

#### 4.2.3. Recomendaciones al Posgrado en Enfermería de la Maestría en Salud Mental y Psiquiatría.

Al concluir la Intervención en Enfermería en Salud Mental, se recomienda al Posgrado de Enfermería continuar implementando las intervenciones a nivel individual y grupal, dirigir las intervenciones a la familia, la comunidad y centro de estudio de primer y segundo ciclo.

Fortalecer las herramientas de aprendizaje a los estudiantes de posgrado, que contribuyan a mejorar metodología de enseñanza- aprendizaje.

Fortalecer las herramientas de aprendizaje a los estudiantes de posgrado, que contribuyan a mejorar el abordaje grupal.

## Referencias Bibliografía

- Acevedo, G. (2002). Logoterapia y resiliencia. *Nous*, 1(6), 23-40. Recuperado: [http://www.logoterapia.net/uploads/06\\_acevedo\\_2002\\_reiliencia.pdf](http://www.logoterapia.net/uploads/06_acevedo_2002_reiliencia.pdf)
- Anzola, M. (2003). La resiliencia como factor de protección. *Educere*, 7(22), 190-200. Recuperado: [Redalyc. La resiliencia como factor de protección](http://www.redalyc.org/pdf/123/12300001.pdf)
- Arce Espinoza, L., y Rojas Suárez, K. (2020). Satisfacción laboral y estrés en teletrabajadores y trabajadores presenciales de una universidad estatal de Costa Rica. *Cuadernos de Investigación UNED*, 12(2), 484-495. [Satisfacción laboral y estrés en teletrabajadores y trabajadores presenciales de una universidad estatal de Costa Rica \(scielo.sa.cr\)](http://www.scielo.sa.cr/doc/2020/02/Arce-Espinoza-L-Rojas-Suarez-K-2020-02-484-495.pdf)
- Ávila, M. (2002). Aspectos éticos de la investigación cualitativa. *Revista Iberoamericana de educación*, 29, 85-104. Recuperado: <http://files.formacionintegral.webnode.es/200000047db9aadd8e7/ASPECTOS%20%20C3%89TICOS%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CUALITATIVA.%20GONZ%C3%81LEZ.PDF>
- Arias Molina, Y., Herrero Solano, Y., Cabrera Hernández, Y., Guyat, D. C., & Mederos, Y. G. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19. Recuperado: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000400012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400012)
- Aznar, M. (2008). Género y salud. *Artículos en PDF disponibles desde 1994 hasta 2013. A partir de 2014 visítenos en www. Elsevier. es/sumapsicol*, 15(1), 75-94. Recuperado: <http://publicaciones.konradlorenz.edu.co/index.php/sumapsi/article/view/17/3>
- Barona, E. (1996). Salud, estrés y factores psicológicos. *Campo Abierto. Revista de Educación*, 13(1), 51-69. Recuperado: <https://mascvuex.unex.es/revistas/index.php/campoabierto/article/view/2764>
- Becoña Iglesias, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. Recuperado: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2006-E3EEEF3-E4DF-43B4-C15D-FF038F693092/Documento.pdf>

- Benavides, K. M., Aguilar, G. P., y Benavides, Y. M. (2021). El Teletrabajo, valoraciones de las personas trabajadoras en relación con las ventajas y desventajas, percepción de estrés y calidad de vida. *Revista Nuevo Humanismo*, 9(1), 20-20. Recuperado: [Vista de El Teletrabajo, valoraciones de las personas trabajadoras en relación con las ventajas y desventajas, percepción de estrés y calidad de vida \(una.ac.cr\)](http://una.ac.cr)
- Blanco-Álvarez, T. M., y Thoen, M. A. (2017). Factores asociados al estrés laboral en policías penitenciarios costarricenses. *Revista Costarricense de Psicología*, 36(1), 45-59. Recuperado: [Factores asociados al estrés laboral en policías penitenciarios costarricenses \(scielo.sa.cr\)](http://scielo.sa.cr)
- Briceño Torres, J. M., y Moncada Jiménez, J. (2016). Salud física y estrés en oficiales de seguridad de la Universidad de Costa Rica en el año 2014. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 25(1), 8-17. Recuperado: [Salud física y estrés en oficiales de seguridad de la Universidad de Costa Rica en el año 2014 \(scielo.sa.cr\)](http://scielo.sa.cr)
- Camargo, B. (2004). Estrés, Síndrome General de Adaptación o Reacción General de Alarma. *Revista medico científica*, 17(2). Recuperado: <https://revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/103>
- Castaño, E. y del Barco, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of psychology and psychological therapy*, 10(2), 245-257. Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56017095004.pdf>
- Castro, L. J. (2020). Afrontamiento emocional para los trabajadores de la salud ante pandemia del COVID-19. *Revista Auspiciada por el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia*, 85(629). <http://www.revistamedicacr.com/index.php/rmcr/article/view/285/262>
- Ceballos Carabalí, E. A., y Montoya Vega, K. M. (2018). Importancia del desarrollo de las pausas activas en el sector servicios. Recuperado [https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1095/IMPORTANCIA\\_DESARROLLO\\_PAUSAS\\_ACTIVAS\\_SECTOR\\_%20SERVICIOS.pdf?sequence](https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1095/IMPORTANCIA_DESARROLLO_PAUSAS_ACTIVAS_SECTOR_%20SERVICIOS.pdf?sequence)

- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., y Portillo, M. T. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63-70. Recuperado: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419/3537>
- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., y Portillo, M. T. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63-70. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
- Cibanal. M. (2007). A propósito de la especialidad en Enfermería en Salud Mental. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 9(2), 09-13. Recuperado: <http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v9n2/editorial.pdf>
- Concha, M., Gómez, P., Tuteleers, F., Arzola, M., y Duffau, G. (2020). Bioética en tiempos de pandemia COVID-19. *Neumología Pediátrica*, 15(2), 358-361. Recuperado: [Vista de BIOÉTICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 \(neumologia-pediatria.cl\)](http://neumologia-pediatria.cl)
- Crespo, M., Fernández-Lansac, V., y Soberón, C. (2014). ADAPTACIÓN ESPAÑOLA DE LA "ESCALA DE RESILIENCIA DE CONNOR-DAVIDSON"(CD-RISC) EN SITUACIONES DE ESTRÉS CRÓNICO. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 22(2). Recuperado: [https://www.researchgate.net/profile/Maria\\_Crespo7/publication/260882710\\_Spanish\\_Version\\_of\\_the\\_CD-RISC\\_Resilience\\_Scale\\_for\\_Chronic\\_Stress\\_Situations/links/54214c480cf2ce3a91b6e24e.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Maria_Crespo7/publication/260882710_Spanish_Version_of_the_CD-RISC_Resilience_Scale_for_Chronic_Stress_Situations/links/54214c480cf2ce3a91b6e24e.pdf)
- Cruz, C. F. (2003) LA VACA. Una historia sobre como deshacernos del conformismo y la mediocridad, Colombia. Taller del Éxito
- De Luca, P. A., Sánchez, M. E., Olan, G. P., y Salas, L. L. (2004). Medición integral del estrés crónico. *Revista mexicana de ingeniería biomédica*, 25(1), 60-66. Recuperado: <http://rmib.com.mx/index.php/rmib/article/view/263>
- De la Salud, A. M. (2013). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020* (No. WHA66. 8). Recuperado [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151028/A66\\_R8-sp.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151028/A66_R8-sp.pdf)

- Duval, F., González, F., y Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 307-318. Recuperado: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071792272010000500006&script=sci\\_arttext&tlng=e](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071792272010000500006&script=sci_arttext&tlng=e)
- Dubrovsky, B. (2004). Neurobiología de los síndromes depresivos y de estrés. *ERTE*, 15(57), 183. Recuperado: <http://polemos.com.ar/docs/vertex/vertex57.pdf#page=24>
- Esguerra C. (1991). Rol del profesional de enfermería en salud mental y psiquiatra. *Avances en Enfermería*, 9(1), 27-34. Recuperado: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16731>
- Fainholc, B. (2021). El ZOOM y la educación. *DIM: Didáctica, Innovación y Multimedia*, (39). Recuperado: <https://raco.cat/index.php/DIM/article/view/388779/482242>
- Frontera Roura, E. (2009). Salud mental y bioética: relación simbiótica. *Acta bioethica*, 15(2), 139-147. Recuperado: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2009000200002&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2009000200002&script=sci_arttext)
- García A. (2006). Situación actual de la especialidad de enfermería en salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 26(2), 217-223. Recuperado: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352006000200017](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352006000200017)
- García-Vega, E. (2011). Acerca del género y la salud. *Papeles del psicólogo*, 32(3), 282-288. Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77822236009.pdf>
- González Ramírez, M. T., y Hernández, R. L. (2006). SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS Y TEORÍA TRANSACCIONAL DEL ESTRÉS. *Ansiedad y estrés*, 12(1). Recuperado: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Gonz%C3%A1lez+Ram%C3%ADrez%2C+M.+T.%2C+y+Hern%C3%A1ndez%2C+R.+L.+%282006%29.+S%C3%8DNTOMAS+PSICOSOM%C3%81TICOS+Y+TEOR%C3%8DA+TRANSACCIONAL+DEL+ESTR%C3%89S.+Ansiedad+y+estr%C3%A9s%2C+12%281%29.&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Gonz%C3%A1lez+Ram%C3%ADrez%2C+M.+T.%2C+y+Hern%C3%A1ndez%2C+R.+L.+%282006%29.+S%C3%8DNTOMAS+PSICOSOM%C3%81TICOS+Y+TEOR%C3%8DA+TRANSACCIONAL+DEL+ESTR%C3%89S.+Ansiedad+y+estr%C3%A9s%2C+12%281%29.&btnG=)
- Gravini-Donado, M., Palacio Sañudo, J. E., & Millán de Lange, A. (2019). Validez factorial de la “Escala de Resiliencia de Connor y Davidson” (CD-RISC) en

universitarios colombianos. Recuperado: [07.Gravini-Donado-27-3.pdf \(behavioralpsycho.com\)](#)

Horna, A. A. V. (2012). Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. *Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Universidad de San Martín de Porres. Lima.*

Hernández Rodríguez, José. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. Epub 01 de julio de 2020. Recuperado en 12 de marzo de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es).

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 37, 327-334. Recuperado: [es \(scielosp.org\)](#)

Izquierdo Martínez, M. A. (2020). Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica. Recuperado: [Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica \(uss.edu.pe\)](#)

Jara H. 2018. La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles. CINDE. Bogotá, Colombia 1<sup>era</sup> edición

Jukes, M., y Spencer, P. (2016). Neuman's Systems Model. *Nursing times*, 112, 20-23. Recuperado: [https://www.researchgate.net/profile/Mark\\_Jukes/publication/256686465\\_Neuman's\\_Systems\\_Model/links/004635239bee7b4e10000000/Neumans-Systems-Model.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mark_Jukes/publication/256686465_Neuman's_Systems_Model/links/004635239bee7b4e10000000/Neumans-Systems-Model.pdf)

Kareaga, A. A. (2002). Estrategias de manejo del estrés: el papel de la relajación. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 62, 19-31. Recuperado: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/44465483/Estrategias\\_de\\_manejo\\_del\\_estres\\_el\\_pape20160406-7750-6wdfbt-libre.pdf?1459929196=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEstrategias\\_de\\_manejo\\_del\\_estres\\_el\\_pape.pdf&Expires=1683164386&Signature=LbalhEINsWi0VsqhLNQTRaCuCQ-RqZ7jEbC8ugfsiy2hG28LDmTywpqt2dACZC67T5rjlBOwt~5jvaVLxMJq~X](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/44465483/Estrategias_de_manejo_del_estres_el_pape20160406-7750-6wdfbt-libre.pdf?1459929196=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEstrategias_de_manejo_del_estres_el_pape.pdf&Expires=1683164386&Signature=LbalhEINsWi0VsqhLNQTRaCuCQ-RqZ7jEbC8ugfsiy2hG28LDmTywpqt2dACZC67T5rjlBOwt~5jvaVLxMJq~X)

KY9L155UBDB77vPh-  
X93hG3vg7UwBghfomewtGS4fvq8dFEXGRt7XcZmrkemQx2X3LY8xv-  
zrGeIInCC-  
NIK7FyjFdQu5jdnNzuqG9feFIqyokjCfgGmRLmQ5UqavDBXAIrjO2RdfCU  
FrRnRDGMogCH96A7b3kbVoLKtLB-bHQcBDBvvSVYjmfz7vfr4JM-  
~r~DgrWHkLoPln12HssCU1c5g4c4kgJ9lq7wSL0m27ebZyw5zUwn6ZTUCex  
zF6Dw\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

- Kérouac, S., Pepin, J., Ducharme, F., Duquette, A., y Major, F. (1996). *El pensamiento enfermero*. (ELSEVIER, Ed.) Barcelona: Masson.
- Lamas, M. (2006). Género: algunas precisiones conceptuales y teóricas. *Feminismo. Transmisiones y retransmisiones*. Recuperado: <https://redmujeresjusticia.org.ar/wp-content/uploads/2019/03/Ge%CC%81nero-algunas-precisiones-conceptuales-y-teo%CC%81ricas-Lamas.pdf>
- Lara Villarreal, M. A. (2019). Beneficios de la Respiración consiente contra la ansiedad generalizada y el estrés. Recuperado: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/28047/1085321145.pdf?sequence=1&isAllowed>
- Lizano, L. L., y Alfaro, R. S. (2022). Niveles de estrés en personal docente de los departamentos de Ciencias Sociales y Educación de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente ante la situación del COVID-19. *Wimb Lu*, 17(1), 7-22. Recuperado: [Niveles de estrés en personal docente de los departamentos de Ciencias Sociales y Educación de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente ante la situación del COVID-19 | Wimb Lu \(ucr.ac.cr\)](#)
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. Recuperado: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci_arttext)
- Márquez, C. (2004). Estrés y cognitivismo. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 15(6), 213-217. Recuperado: <http://editorialpolemos.com.ar/docs/vertex/vertex57.pdf#page=54>

- Martínez, A. E., Piqueras, J. A., e Inglés, C. J. (2011). Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés. *Revista electrónica de motivación y emoción*, 37(14). [Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento al Estrés \(javiercastilloformacion.com\)](http://javiercastilloformacion.com)
- Martinez-Esquivel, D. (2020). Desafíos para la enfermería de salud mental después del COVID-19. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(3), 122-129. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2413>
- Matud, M., Guerrero, K., y Matías, R. (2006). Relevancia de las variables sociodemográficas en las diferencias de género en depresión. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(1), 7-21. Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33760101.pdf>
- Matus, E., Matus, L., Flórez, A. M., Stanziola, M., Araguás, N., López, A., y Guerra, L. (2020). Estrés en Panamá por COVID-19. *Revista Cubana de Alternativas en Psicología*, 8(24), 120-135. Recuperado: [ESTRÉS EN PANAMÁ POR COVID-19-libre.pdf \(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net\)](https://www.redalyc.org/pdf/337/33760101.pdf)
- Mella-Morambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y., y Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 322-333. Recuperado: <https://www.cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/324>
- Milian, L. S. P., Hernández, I. A., & Aguilar, J. L. V. (2019). La salud mental: una necesidad impostergable de atención integral. *Medimay*, 26(1), 105-111 [http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1347/pdf\\_207](http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1347/pdf_207)
- Montero, I., Aparicio, D., Gómez-Beneyto, M., Moreno-Küstner, B., Reneses, B., Usall, J., y Vázquez-Barquero, J. L. (2004). Género y salud mental en un mundo cambiante. *Gaceta sanitaria*, 18(suppl 1), 175-181. <https://www.scielo.org/pdf/gv18s1/05saludmental.pdf>
- Monterrosa-Castro, Á., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., y Flórez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-



- Panamericana de Salud Pública, 21, 65-68. Recuperado: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2007.v21n2-3/65-68/>
- Quirós, L. D. (2013). Comunicación Asertiva. *Colegio Universitario de Catago*. Recuperado: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64051663/Comunicacion\\_Asertiva-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1660807047&Signature=Q43L17f3drKhJPN4mds1nse6BTlcdIE3ACx0HbEI9gzSh95o8Nttqbhd3yji4bvUrhfKslQ-O2~IQX3H09RaaAH7EQoBdpG3u4xh2Rpv3pf95zRiYfqp~Sutao1zptUg2VIE1ELm22GiMXSuVpvz4pTBzKjqi~Hx2aQehfj3NI2~7NhmiJC59pnknrUYdtewkoXHDQft1GOeFIRs8rnY-bt6fnzuViyzM6JYyGSOZh0j3zx50Iz6WusU8QSQkrP-1eEXsIgewSjGYlvsNW9YbnnmrRkySE0~GfgCS~Q9fX1tLt3bdEEicpxZH02DIOyOW31JXL7Hur14TDw0ercg\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64051663/Comunicacion_Asertiva-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1660807047&Signature=Q43L17f3drKhJPN4mds1nse6BTlcdIE3ACx0HbEI9gzSh95o8Nttqbhd3yji4bvUrhfKslQ-O2~IQX3H09RaaAH7EQoBdpG3u4xh2Rpv3pf95zRiYfqp~Sutao1zptUg2VIE1ELm22GiMXSuVpvz4pTBzKjqi~Hx2aQehfj3NI2~7NhmiJC59pnknrUYdtewkoXHDQft1GOeFIRs8rnY-bt6fnzuViyzM6JYyGSOZh0j3zx50Iz6WusU8QSQkrP-1eEXsIgewSjGYlvsNW9YbnnmrRkySE0~GfgCS~Q9fX1tLt3bdEEicpxZH02DIOyOW31JXL7Hur14TDw0ercg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)
- Raile Alligood y Marriner-Tomey. (2011). MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA, Elsevier España. 7ª edic. Madrid
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., y Escobar-Córdoba, F. (2020). CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID 19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303>
- Ramírez Elías, A. (2016). Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. *Enfermería universitaria*, 13(2), 71-72. Recuperado: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n2/1665-7063-eu-13-02-00071.pdf>
- Reina, N. C. (2010). El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral científico*, (17), 18-23. Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
- Retana-Alvarado, D. A., González-Ríos, J., y Pérez-Villalobos, D. (2022). Afrontamiento emocional implementado por las personas docentes en Costa Rica para el manejo del estrés. *InterSedes*, 161-183. [2215-2458-is-23-47-161.pdf](https://doi.org/10.2215-2458-is-23-47-161) (scielo.sa.cr)

- Ricra Mancco, M. J., & Palomino Palomino, H. (2021). COVID 19 Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, HUANCVELICA-2021. Recuperado: [apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/50e2468e-ff8d-4c14-8b06-f6dc0d50779c/content](https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/50e2468e-ff8d-4c14-8b06-f6dc0d50779c/content)
- Salud, A. M. (2013). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020* (No. WHA66.8). Recuperado: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151028/A66\\_R8-sp.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151028/A66_R8-sp.pdf)
- Serrano-Parra, M. D., Garrido-Abejar, M., Notario-Pacheco, B., Bartolomé-Gutierrez, R., Solera-Martínez, M., y Martínez-Vizcaino, V. (2012). Validez de la escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) en una población de mayores entre 60 y 75 años. *International Journal of psychological research*, 5(2), 49-57. Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299025051006.pdf>
- Sierra, J., Ortega, V., Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59. Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Simón Febles, C. (2017). El estigma social y mediático de la salud mental. España [El estigma social y mediatico de la salud mental.pdf \(ull.es\)](#)
- Soto, C. M., Borjas, G. M., Ramos, M. A., & Chavez, N. I. (2007). Indicador de estrategias de afrontamiento al estrés: análisis normativo y de su estructura factorial. *Ansiedad y estrés*, 13(1), 25. Recuperado de [Coping Strategy Indicador: A normative and factor structure exploration \(ansiedadystres.es\)](#)
- Suárez, M. J. S. (2017). Salud Mental y desarrollo. *Medicina*, 39(3), 246-254. Recuperado: <https://www.revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/118-7/1488>
- Stuart G. y Laraia M. 2006. Enfermería psiquiátrica, principios y práctica. España. ElSevier. 8ª edición
- Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y enfermería*, 9(2), 09-21. Recuperado: [CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD: ASPECTOS CONCEPTUALES \(scielo.cl\)](#)

- Urrutia, M. C., Morales, A. A., Ibarra, C. R., Chávez, M. L., Obregón, E. G., y Castillo, G. H. (2021). Manejo de la ansiedad y el estrés: cómo sobrellevarlos a través de diferentes técnicas. *Revista Confluencia*, 4(1), 110-115. Recuperado: [Vista de Manejo de la ansiedad y el estrés: cómo sobrellevarlos a través de diferentes técnicas \(udd.cl\)](#)
- Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J. M., y Alonso, J. (2005). El cuestionario de salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta sanitaria*, 19, 135-150. Recuperado: <https://www.scielosp.org/article/gs/2005.v19n2/135-150/es/>
- Vega, N., Araya, M. R., y Jiménez, M. P. M. (2022). Telenfermería, estrategias de autocuidado y afrontamiento del estrés en personas trabajadoras. *Enfermería en Costa Rica*, 36(2), 51-59. Recuperado: [Telenfermería, estrategias de autocuidado y afrontamiento del estrés en personas trabajadoras. | Enfermería en Costa Rica \(enfermeria.cr\)](#)
- Yanes J. 2009. El control del estrés y el mecanismo del miedo. Madrid, España, EDAF. 2ª edición.
- Yáñez, R. J. V., Fernández, J. A. C., y Aguilar, G. M. V. (2021). Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(1), 38-46. Recuperado: [Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador | Velazco Yáñez | Boletín de Malariología y Salud Ambiental \(iaes.edu.ve\)](#)
- Zuluaga Castaño, L. A. (2019). Propuesta de intervención en estrategias de afrontamiento frente al estrés. Recuperado: [TRABAJO FINAL DE MÁSTER \(uji.es\)](#)

# ANEXOS



Anexos 1. Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN

COMITÉ ÉTICO CIENTIFICO

Teléfonos:(506) 2511-4201 Telefax: (506) 2224-9367

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”

Maestría Profesional en Enfermería de Salud Mental

Nombre del estudiante:

Andrea Castro Ruiz

Angie Pandolfi Zúñiga

Nombre del/la participante:

---

## A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

Este estudio corresponde a una práctica académica como parte del trabajo final de graduación de la Maestría Profesional de Enfermería en Salud Mental de la Universidad de Costa Rica, el propósito del estudio es la sistematización de experiencias; una intervención grupal desde la teoría de Betty Neuman para favorecer las estrategias de afrontamiento del estrés del personal del Laboratorio Ensayos Biológicos (Lebi)

## B. ¿QUÉ SE HARÁ?

Al aceptar participar en este estudio, a usted se le realizará una sesión inicial de recolección de datos, por medio de un perfil de entrada. Se establecerán sesiones grupales de forma virtual de aproximadamente 60 minutos, una vez por semana, durante ocho semanas; donde se espera valorar la percepción del estrés así conocer, fortalecer, brindar y educar sobre las estrategias del afrontamiento al estrés.

## C. RIESGOS

La participación en este estudio no significa ningún riesgo, las sesiones de grupo se realizarán de forma virtual y dinámicas, donde se procederán a realizar actividades lúdicas recreativas y educativas, dichas sesiones pueden ser grabadas.

Si durante el proceso usted presentara alguna situación que le incomodara o alguna duda sobre el mismo, puede consultar a las docentes: Máster Mauren Araya Solís, Máster Maricruz Pérez Retana a los teléfonos 2511-2096 o 2511-2092, enfermeras en Salud Mental y Psiquiatría.

## D. BENEFICIOS

Como resultado de su participación en este proceso, el beneficio que obtendrá será la adquisición de conocimientos sobre estrategias de afrontamiento para fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés.

## E. VOLUNTARIEDAD

Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria y puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios, ni a ser castigada de ninguna

forma por su retiro o falta de participación. A usted no se le pagara por participar en este estudio.

#### F. CONFIDENCIALIDAD

Su participación en este estudio es confidencial, los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima.

#### H. INFORMACIÓN

Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con Andrea Castro Ruiz, carnet A78056 y Angie Pandolfi Zúñiga carnet B69458 teléfono: \_\_\_\_\_, sobre este estudio y él o ella, deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas.

Además, puedo consultar sobre los derechos de los Sujetos Participantes en Proyectos de Investigación a la Dirección de Regulación de Salud del Ministerio de Salud, al teléfono 22-57-20-90, de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica a los teléfonos 2511-4201 o 2511-5839, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

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

---

Nombre, firma y cédula del sujeto participante

Lugar, fecha y hora

---

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

Versión junio 2017

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

Anexo 2. Unidad de Análisis Entrevista de Enfermería en Salud Mental basada en el Modelo de Sistemas de B. Neuman

<b>CATEGORÍA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>EJES DE LA CATEGORÍA</b>	<b>PREGUNTAS</b>
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: Ocupación: Lugar de trabajo u ocupación:

			<p>¿Cuánto tiempo tiene de trabajar en ese lugar?</p> <p>¿Cuánto tiempo tarda en trasladarse a su lugar de trabajo u ocupación?</p> <p>¿Qué opina sobre su salario?</p> <p>Familia (adjuntar gráfico y descripción)</p>
Experiencias y percepción	Analizar las experiencias y percepciones de la persona en relación a su salud	Experiencias Percepción Patrones de defensa Expectativas	<p>¿Qué conoce sobre este programa de enfermería en Salud Mental o tratamiento?</p> <p>¿Qué espera de este tratamiento?</p> <p>¿Cómo percibe su situación de salud actual?</p> <p>¿Cómo se ha sentido en relación a esa situación?</p> <p>¿Cómo se sintió ante el diagnóstico de su condición?</p>

			<p>Cuando piensa en su salud a largo plazo, ¿Cómo se mira?</p> <p>¿Qué estrategias ha utilizado en el pasado para enfrentar situaciones similares a la actual?</p>
Variables	Explorar pensamientos y sentimientos de la persona en relación a las variables de estudio	<p>Fisiológica</p> <p>Psicológica</p> <p>Espiritual</p> <p>Socio cultural</p> <p>Evolutiva</p>	<p><u>Fisiológica</u></p> <p>¿Cómo se siente en relación a su condición física?</p> <p>¿Cómo ha sido la condición de salud en su vida?</p> <p>¿Actualmente cómo ve su condición física?</p> <p>¿Cómo están sus pruebas de laboratorio?</p> <p>¿Lleva control?</p> <p>¿Cuáles tratamientos realiza?</p> <p>¿Para usted como se manifiesta su condición de salud o problema de enfermedad?</p>

		<p><u>Psicológica</u></p> <p>¿Psicológicamente usted se siente...?</p> <p>¿Cómo se percibe como persona?</p> <p>Cuándo experimenta una situación difícil: ¿Cómo se siente, A quién acude?</p> <p>Sus sentimientos más frecuentes son...</p> <p><u>Espiritual</u></p> <p>¿Para usted qué es espiritualidad?</p> <p>¿Cómo vive usted la espiritualidad?</p> <p><u>Socio cultural</u></p> <p>¿Qué costumbres son las más importantes para usted, su familia o el lugar dónde vive?</p> <p>¿Actualmente ha modificado sus</p>
--	--	---

			<p>costumbres o roles cotidianos?</p> <p>¿Ha cambiado su desenvolvimiento en el ámbito social, familiar o laboral, en relación a su problema de salud actual?</p> <p><u>Evolutiva</u></p> <p>¿Cómo se siente en esta etapa de su vida?</p> <p>En esta fase de su vida, ¿Cree usted que han cambiado algunas cosas?</p> <p>¿Qué opina sobre sus metas?</p>
Estresores	Conocer las principales fuentes de estrés de la persona, sus reacciones, estrategias de afrontamiento y recursos con los que cuenta	Intrapersonales Interpersonales Extrapersonales	<p>¿Qué situaciones le generan estrés?</p> <p>¿Cómo se manifiesta el estrés en su vida?</p> <p>¿Cómo lo afronta?</p> <p>¿Le han resultado las formas de afrontamiento?</p>

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. 3. “Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC23)

“Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC23)					
Ítem	En absoluto	Rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre

1. Soy capaz de adaptarme a los cambios					
2. Tengo relaciones cercanas y seguras					
3. A veces el destino o Dios pueden ayudar					
4. Puedo afrontar lo que venga					
5. Los éxitos pasados dan confianza para los nuevos retos					
6. Veo el lado divertido de las cosas					
7. Hacer frente al estrés fortalece					
8. Tiendo a recuperarme tras una enfermedad o una dificultad					
9. Las cosas ocurren por una razón					
10. Sea como sea, doy lo mejor de mí					
11. Puedes alcanzar tus objetivos					
12. Cuando las cosas parecen desesperadas, no me rindo					
13. Sé a quién acudir para buscar ayuda					
14. Bajo presión, me centro y pienso con claridad					
15. Prefiero tomar el mando en la solución de problemas					
16. No me desanimo fácilmente por los fallos					
17. Pienso en mí mismo como una persona fuerte					
18. Tomo decisiones impopulares o difíciles					
19. Puedo manejar sentimientos desagradables					

20. Tengo que actuar por corazonadas					
21. Las cosas que hago tienen un sentido					
22. Tengo el control de mi vida					
23. Me gustan los retos					
24. Trabajas para conseguir tus objetivos					
25. Estoy orgulloso de mis logros					

## Anexo 4. Descripción de sesión 1

<b>Sesión # 1</b> <b>Fecha: 2 setiembre 2020</b> <b>Facilitadoras: Andrea Castro- Angie Pandolfi</b> <b>Plataforma virtual: zoom</b> <b>Hora: 5 p.m. 6 p.m.</b> <b>Nombre de la sesión: “tener que ver”</b>						
<b>Objetivo:</b> <b>Analizar con los participantes y las participantes los resultados obtenidos a partir del perfil de entrada.</b> <b>Realizar consolidación grupal mediante la interacción de los y las participantes en las diferentes dinámicas.</b>						
<b>Estructura y contenidos del programa</b>						
<b>Subsistema</b>	<b>Modelo y adaptación</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Facilitadoras</b>
<b>Psicología</b>  <b>Sociocultural</b>	<b>Interpersonales</b>  <b>Intrapersonales</b>  <b>Extrapersonales</b>	Dinámica de grupo  Discusión de los instrumentos del perfil de entrada	Bienvenida y saludo.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuadre de la sesión</li> <li>• normas e instauración del nombre del grupo</li> </ul> Dinámica rompe hielo “Mis objetos identificativos”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano</li> <li>• Equipo audiovisual</li> <li>• Material de apoyo didáctico</li> <li>• Internet</li> <li>• Presentación power point</li> </ul>	Mediante preguntas abiertas que se les realizaran a los participantes, que deseen participar.  ¿Qué espera del proceso?	Andrea Castro Angie Pandolfi

			<p>Cada uno de los participantes selecciona un objeto con los que se identifican y dicen por qué. Aprovechar la ocasión para presentar y comunicar sus expectativas respecto al proceso.</p> <p>Discusión de hallazgos del perfil de entrada</p> <p>Invitación a herramienta Web</p> <p>Dudas Comentarios Recomendaciones Sugerencias</p> <p>Tarea # 1: pensar que es lo mejor de la semana?</p>			
--	--	--	--	--	--	--

## Anexo 5. Descripción de sesión 2

<b>Sesión # 2</b> <b>Fecha: 9 setiembre 2020</b> <b>Facilitadoras: Andrea Castro- Angie Pandolfi</b> <b>Plataforma virtual: zoom</b> <b>Hora: 5 p.m. 6 p.m.</b> <b>Nombre de la sesión: “¿Qué es estrés?”</b>						
<b>Objetivo:</b> <b>Definir el concepto de estrés y generalidades.</b>						
<b>Estructura y contenidos del programa</b>						
Subsistema	Modelo y adaptación	Contenido	Actividades	Materiales	Evaluación	Facilitadoras
<b>Fisiológica</b>  <b>Psicológico</b>  <b>Sociocultural</b>	<b>Interpersonales</b>  <b>Intrapersonales</b>  <b>Extrapersonales</b>	Discusión sobre concepto de estrés y generalidades	Bienvenida y saludo.  Encuadre de la sesión y normas  Lluvia de ideas  Integración del grupo por medio de dinámica de lluvia de ideas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano</li> <li>• Equipo audiovisual</li> <li>• Material de apoyo didáctico</li> <li>• Internet</li> <li>• Presentación en power point</li> <li>• Video con audio de</li> </ul>	Mediante preguntas abiertas que se les realizaran a los participantes, que deseen participar.  ¿Qué les pareció el tema?  ¿Como sienten con el proceso?	Andrea Castro Angie Pandolfi

		Técnica de relajación	sobre el tema estrés	relajación guiada		
			Charla educativa por las facilitadoras sobre estrés y generalidades			
			Se realiza una Técnica de relajación guiada			
			Dudas Comentarios Recomendaciones Sugerencias			
			Tarea #2: cuadro de factores estresantes			

## Anexo 6. Descripción de sesión 3

<b>Sesión # 3</b> <b>Fecha: 16 setiembre 2020</b> <b>Facilitadoras: Andrea Castro- Angie Pandolfi</b> <b>Plataforma virtual: zoom</b> <b>Hora: 5 p.m. 6 p.m.</b> <b>Nombre de la sesión: Como nos comunicamos</b>						
<b>Objetivo: Desarrollar habilidades de comunicación que favorezcan la comunicación asertiva la cual favorezca la comunicación en tiempos de Covid-19</b>						
<b>Estructura y contenidos del programa</b>						
Subsistema	Modelo y adaptación	Contenido	Actividades	Materiales	Evaluación	Facilitadoras
<b>Fisiológica</b>  <b>Psicológico</b>  <b>Sociocultural</b>	<b>Interpersonales</b>  <b>Intrapersonales</b>  <b>Extrapersonales</b>	Comunicación y tipos de comunicación	Bienvenida y saludo.  Encuadre de la sesión y normas  Evaluación de tarea  Video sobre comunicación efectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano</li> <li>• Equipo audiovisual</li> <li>• Material de apoyo didáctico</li> <li>• Internet</li> <li>• Presentación en power point</li> <li>• Video animado sobre comunicación</li> </ul>	Mediante preguntas abiertas que se les realizaran a los participantes, que deseen participar.  ¿Qué les pareció el tema?  ¿Cómo se sienten sintieron en el momento de realizar las actividades?	Andrea Castro Angie Pandolfi

<p><b>Espiritual</b></p>			<p>Charla educativa sobre comunicación matriz de estilos de comunicación</p> <p>Estríbillo del asertividad</p> <p>Sociodrama sobre estilos de comunicación agresiva, pasiva y asertiva</p> <p>Dudas Comentarios Recomendaciones Sugerencias</p>			
--------------------------	--	--	---	--	--	--

## Anexo 7. Descripción de sesión 4

<b>Sesión # 4</b> <b>Fecha: 23 setiembre 2020</b> <b>Facilitadoras: Andrea Castro- Angie Pandolfi</b> <b>Plataforma virtual: zoom</b> <b>Hora: 5 p.m. 6 p.m.</b> <b>Nombre de la sesión: Manejo de emociones</b>						
<b>Objetivo:</b> <b>Reconocer los aspectos relevantes la inteligencia emocional y expresión de nuestras emociones en los tiempos de Covid19</b>						
<b>Estructura y contenidos del programa</b>						
<b>Subsistema</b>	<b>Modelo y adaptación</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Facilitadoras</b>
<b>Fisiológica</b>  <b>Psicológico</b>  <b>Sociocultural</b>	<b>Interpersonales</b>  <b>Intrapersonales</b>  <b>Extra personales</b>	Inteligencia emocional  Componentes de la inteligencia emocional	Bienvenida y saludo.  Encuadre de la sesión y normas  Actitud mental positiva  Inteligencia emocional: componentes, inteligencias personales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano</li> <li>• Equipo audiovisual</li> <li>• Material de apoyo didáctico</li> <li>• Internet</li> <li>• Presentación en power point</li> </ul>	Mediante preguntas abiertas que se les realizaran a los participantes, que deseen participar.	Andrea Castro Angie Pandolfi

<b>Desarrollo</b>		Técnicas de manejo emocional	<p>Actividad de Identificación de actividades verbales Cuenta tu cuento</p> <p>Que quiero ser durante el Covid-19</p> <p>Respiración diafragmática</p> <p>Semáforo de la inteligencia emocional</p> <p>Frases para promover la autoconciencia emocional</p> <p>Dudas Comentarios Recomendaciones Sugerencias</p>			
-------------------	--	------------------------------	--	--	--	--

## Anexo 8. Descripción de sesión 5

<b>Sesión # 5</b> <b>Fecha: 30 setiembre 2020</b> <b>Facilitadoras: Andrea Castro- Angie Pandolfi</b> <b>Plataforma virtual: zoom</b> <b>Hora: 5 p.m. 6 p.m.</b> <b>Nombre de la sesión: Resiliencia personal</b>						
<b>Objetivo:</b> <b>Desarrollar la resiliencia para mejorar el estado emocional durante los tiempos de Covid 19</b>						
<b>Estructura y contenidos del programa</b>						
<b>Subsistema</b>	<b>Modelo y adaptación</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Facilitadoras</b>
<b>Fisiológica</b>  <b>Psicológico</b>  <b>Sociocultural</b>	<b>Interpersonales</b>  <b>Intrapersonales</b>  <b>Extrapersonales</b>	Resiliencia Concepto y generalidades	Bienvenida y saludo.  Encuadre de la sesión y normas  La Resiliencia es un proceso permanente en la vida que se CREA y se RE-CREA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano</li> <li>• Equipo audiovisual</li> <li>• Material de apoyo didáctico</li> <li>• Internet</li> <li>• Presentación en power point</li> </ul>	Mediante preguntas abiertas que se les realizaran a los participantes, que deseen participar.	Andrea Castro Angie Pandolfi

			<p>Dimensiones de la resiliencia</p> <p>Ejercicios de eventos/ situaciones que drenan energías</p> <p>Si pudieras ver lo que hay en mi cabeza: Un juego para fomentar la resiliencia</p> <p>5 beneficios de la resiliencia</p> <p>Como fortalecerla resiliencia</p> <p>Completa la frase Yo soy resiliente ¿Por qué...?</p>			
--	--	--	---	--	--	--

## Anexo 9. Descripción de sesión 6

<b>Sesión # 6</b> <b>Fecha: 7 octubre 2020</b> <b>Facilitadoras: Andrea Castro- Angie Pandolfi</b> <b>Plataforma virtual: zoom</b> <b>Hora: 5 p.m. 6 p.m.</b> <b>Nombre de la sesión: quien soy</b>						
<b>Objetivo: Fortalecer el conocimiento sobre las cualidades y capacidades para afrontar la situación de la vida</b>						
<b>Estructura y contenidos del programa</b>						
Subsistema	Modelo y adaptación	Contenido	Actividades	Materiales	Evaluación	Facilitadoras
<b>Fisiológica</b>  <b>Psicológico</b>  <b>Sociocultural</b>  <b>Espiritual</b>	  <b>Interpersonales</b>  <b>Intrapersonales</b>  <b>Extrapersonales</b>	Autoconocimient o	Bienvenida y salud.  Encuadre de la sesión y normas  <b>Tengo un mensaje para ti: Cada participante dirá un aspecto sobre otro participante, pero no defectos.</b>	• <b>Recurso humano</b>  • <b>Equipo audiovisual</b>  • <b>Material de apoyo didáctico Internet</b>  • <b>Presentación Power Point</b>  • <b>Video</b>	Mediante preguntas abiertas que se les realizaran a los participantes, que deseen participar.	<b>Angie Pandolfi- Andrea Castro</b>

			<p><b>“El objetivo es que lleguen a entender que todos somos distintos y, si bien todos tenemos defectos, también tenemos muchas cualidades que el resto aprecia”.</b></p> <p><b>Árbol de logros personas visualizar presente, futuro</b></p> <p><b>Véndete. Habrá de inventarse un anuncio para venderse a si mismos, lo que les supondrá</b></p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<b>reflexionar sobre sus cualidades.</b>			
			<b>Proyección de video sobre motivación</b>			
			<b>5 trucos de autoconocimiento</b>			
			<b>Tarea lectura del PDF de la vaca</b>			

## Anexo 10. Descripción de sesión 7

<b>Sesión # 7</b> <b>Fecha: 14 octubre 2020</b> <b>Facilitadoras: Andrea Castro- Angie Pandolfi</b> <b>Plataforma virtual: zoom</b> <b>Hora: 5 p.m. 6 p.m.</b> <b>Nombre de la sesión: “Como cuidar mi salud mental”</b>						
<b>Objetivo: Promover la salud mental fortaleciendo técnicas de la salud mental durante la pandemia</b>						
<b>Estructura y contenidos del programa</b>						
<b>Subsistema</b>	<b>Modelo y adaptación</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Facilitadoras</b>
<b>Psicología</b>  <b>Sociocultural</b>  <b>Espiritual</b>	<b>Interpersonales</b>  <b>Intrapersonales</b>  <b>Extrapersonales</b>	Salud mental estrategias para cuidar mi salud mental	Bienvenida y saludo.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuadre de la sesión</li> <li>• Discusión sobre la lectura del PDF la vaca con el fin de reflexionar sobre las situaciones que nos aferramos y como</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano</li> <li>• Equipo audiovisual</li> <li>• Material de apoyo didáctico</li> <li>• Internet</li> </ul>	Mediante preguntas abiertas que se les realizaran a los participantes, que deseen participar.	Andrea Castro Angie Pandolfi

			<p>despójanos para cuidar nuestra salud mental</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Concepto de la salud mental</li><li>• Actividad verdad o mentira, se realizan preguntas sobre la salud, sobre sus mitos y verdades</li><li>• Tips para cuidar la salud mental</li><li>• Pausa activa, se realizan ejercicios pasivos</li></ul>			
--	--	--	---	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Tips para cuidar la salud mental para enfrentar el covid 19</li><li>• Fortalecimiento de mi memoria actividad se proyecta audios sobre películas viejas o series antiguas con el propósito de estimulación cognitiva y esparcimiento.</li></ul>			
--	--	--	---	--	--	--

## Anexo 11. Descripción de sesión 8

<b>Sesión # 8</b> <b>Fecha: 28 octubre 2020</b> <b>Facilitadoras: Andrea Castro- Angie Pandolfi</b> <b>Plataforma virtual: zoom</b> <b>Hora: 5 p.m. 6 p.m.</b> <b>Nombre de la sesión: “Sesión de cierre I”</b>						
<b>Objetivo: Promover la salud mental fortaleciendo técnicas de la salud mental durante la pandemia</b>						
<b>Estructura y contenidos del programa</b>						
<b>Subsistema</b>	<b>Modelo y adaptación</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Facilitadoras</b>
<b>Psicología</b>  <b>Sociocultural</b>	<b>Interpersonales</b>  <b>Intrapersonales</b>  <b>Extrapersonales</b>	Dinámica de grupo  Acto de cierre  Instrumento de salida	Bienvenida y saludo.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuadre de la sesión</li> <li>• Relajación guiada</li> <li>• Acto simbólico de graduación</li> <li>• Comentario final</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano</li> <li>• Equipo audiovisual</li> <li>• Material de apoyo didáctico</li> <li>• Internet</li> <li>• Presentación power point</li> </ul>	Mediante preguntas abiertas que se les realizaran a los participantes, que deseen participar.	Andrea Castro Angie Pandolfi



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

SEP Sistema de  
Estudios de Posgrado

**Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.**

Yo, Andrea Castro Ruiz, con cédula de identidad 503270413, en mi condición de autor del TFG titulado Intervención de Enfermería en Salud Mental para fortalecer Estrategias de Afrontamiento al Estrés en el contexto del Covid 19 dirigido al personal de Ensayos Biológicos de la Universidad de C.R.  
Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI  NO \*

\*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: \_\_\_\_\_ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

Andrea CR

FIRMA ESTUDIANTE

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

SEP Sistema de  
Estudios de Posgrado

**Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.**

Yo, Angie Pandolfi Zúñiga, con cédula de identidad 112270460, en mi condición de autor del TFG titulado Intervención de Enfermería en Salud Mental para fortalecer estrategias de afrontamiento al estrés en el contexto del COVID-19 dirigido al personal de Ensayos Biológicos de la Universidad de Costa Rica

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI  NO \*

\*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: \_\_\_\_\_ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

Angie Pandolfi Z

FIRMA ESTUDIANTE

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.