UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA PARA FORTALECER LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS QUE PRESENTA EL PERSONAL QUE LABORA EN EL BANCO HIPOTECARIO DE LA VIVIENDA, BASADO EN EL MODELO DE SOR CALLISTA ROY

Trabajo final de investigación aplicada sometida a la consideración de la Comisión del Programa de Estudios de Postgrados en Ciencias de la Enfermería para optar al grado y título de Maestría Profesional en Salud Mental y Psiquiatría

MARÍA FERNANDA MATARRITA JANDRES

NATALIA PICADO QUIRÓS

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

2024

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado primeramente a Dios por las oportunidades que me ha dado hasta el día de hoy, por poder estar donde estoy en este momento y por permitir que lograra superarme profesionalmente.

A mi hijo Daniel, por estar conmigo casi desde el día uno de la maestría (en mi pancita) y por todo el tiempo que hemos tenido que sacrificar los dos, por acompañarme hasta tarde cuando hacía el trabajo, donde él se acostaba en el sillón a dormir para esperarme hasta que yo terminara y nos acostáramos juntos. Gracias por todo hijo, por ser gran parte de mi inspiración y motivo para poder llegar hasta aquí.

María Fernanda.

A mi hija Fer el amor tangible de Dios en la tierra, gracias por tenerme paciencia, sé que Dios recompensará ese tiempo, así como dice en su palabra: **"para el Señor un día es como mil años y mil años como un día"** 2 Pedro 3: 8 NVI. A mi madre que me ha chineado siempre y especialmente en el tiempo de esta maestría, haciéndome comidita, escuchándome, y finalmente a mí, fue todo un reto, desde el día que fui a hacer la matrícula tuve muchos obstáculos en el camino, especialmente: que se fuera el agua en la UCR; me cerraran registro y luego el inicio de la pandemia por COVID, cada proceso que pasé Dios estuvo ahí.

Natalia.

Agradecimientos

Agradezco a todas las personas que me han ayudado en todo el proceso hasta el último día. A mi madre Berenice, a mi padre Wilber, a mi hermana Mich, a mi Dani, a Alvin y a toda su familia, por todo el apoyo que me han ofrecido, por el tiempo y consejos que me brindaron, por impulsarme a seguir cuando ya no tenía las fuerzas para hacerlo.

Agradezco a cada uno de los y las profesoras que me formaron en este proceso, por guiarme y capacitarme durante toda la maestría y hasta el último día. A todas las personas participantes trabajadoras del BANHIVI que sacaron de su tiempo para poder ser partícipes de esta intervención, y a la institución del BANHVI como tal, por darnos la oportunidad de poder desarrollar esta intervención con parte de su personal.

Agradezco a Naty por también ser parte de este proceso y mi compañera de tesis. Gracias a todos.

María Fernanda.

Definitivamente a mi dador de vida: Dios, a mi Espíritu Santo que me sostuvo en medio de cada batalla, mi mejor amigo y la persona más importante para mí. A cada persona presente en este proceso mi madre, mi hija, a Diego, a mi abuela, a Ale, a María Fernanda que me impulsó a terminar.

Un sincero agradecimiento a cada una de las profesoras del postgrado que nos enseñaron con tanta dedicación y amor, especialmente a la Profe Mauren Barrantes y Mauren Araya seres humanos extraordinarios.

Natalia.

Hoja de Aprobación

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

M.Sc. Rebeca Gómez Sánchez

Representante de la Decana Sistema de Estudios de Posgrado

Mag. Maureen Araya Solís

Profesora Guía

Mag. Maureen Barrantes González

Lectora

Mag. Maricruz Pérez Retana

Lectora

Mag. Carolina Soto Aguilar

Representante de la Directora del Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería

Natalia Picado Quirós

Sustentante

María Fernanda Matarrita Jandres

Sustentante

Tabla de Contenidos

Dedicatoria ii
Agradecimientos iii
Hoja de Aprobación iv
Tabla de Contenidos v
Resumen viii
Summary ix
Lista de tablas x
Lista de ilustraciones xi
Lista de abreviaturas xii
Capítulo I 13
1. Punto de Partida 14
1.1 Introducción 14
1.2 Punto de Partida 15
1.2.1 ¿Qué es sistematizar? 15
1.2.2 ¿Por qué sistematizar la práctica realizada? 17
1.3 Plan de Sistematización: Preguntas Iniciales 17
1.3.1 Objetivo de la Sistematización 18
1.3.2 Objeto de la Sistematización 18
1.3.3 Objetivos Académicos 18
1.3.4 ¿Qué aspectos de las experiencias nos interesa sistematizar y por qué? (eje temático) 19
1.3.5 Fuentes de información 19
1.4 Contexto teórico 20
1.4.1 Salud Mental 20
1.4.2 Determinantes de la Salud Mental 21
1.4.3 Enfermería en Salud Mental 22
1.4.4 COVID-19 23
1.4.5 Estrés 24
1.4.6 Adaptación al estrés 26
1.4.7 Estrategias de Afrontamiento 27
1.4.8 Género 28
1.4.9 Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy 29
1.5 Contexto metodológico 36

1.5.1 Enfoque paradigmático 36
1.5.2 Proceso de Enfermería 37
1.5.2.1 Etapa de Valoración 38
1.5.2.2 Etapa Diagnóstica 39
1.5.2.3 Etapa de Planeación 39
1.5.2.4 Etapa de Ejecución 40
1.5.2.5 Etapa de Evaluación 40
1.5.3 Dinámica de Grupo 41
1.5.4 Desarrollo grupal 41
1.5.5 Perfil de Entrada 44
1.5.6 Técnicas de Recolección de la información 45
1.5.7 Análisis e interpretación de los datos 45
1.5.8 Consideraciones éticas y consentimiento informado 47
Capítulo ll 49
2. Recuperación del proceso vivido 50
2.1 Justificación 51
2.2 Antecedentes 56
2.2.1 Antecedentes Nacionales 57
2.2.2 Antecedentes Internacionales 62
2.3 Problema a intervenir 65
2.4 Objetivos de la intervención 66
2.4.1 Objetivo general 67
2.4.2 Objetivos específicos 67
2.4.3 Objetivo institucional 68
2.4.4 Imagen objetivo 68
2.5 Entorno 68
2.6 Coordinaciones 69
2.7 Cronograma del proceso vivido 70
2.8 Intervención de Enfermería en Salud Mental 71
2.8.1 Pre-Intervención 71
2.8.2 Caracterización de la Población 73
2.8.3 Criterios de Inclusión 74
2.8.4 Síntesis del Perfil de Entrada (Resultados) 74
2.8.5 Planeamiento de la Intervención 79
2.9 Descripción de la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría 80

2.9.1 Sesión 1 (Anexo 7) 80
2.9.2 Sesión 2 (Anexo 8) 84
2.9.3 Sesión 3 (Anexo 9) 86
2.9.4 Sesión 4 (anexo 10) 91
2.9.5 Sesión 5 (Anexo 11) 97
2.9.6 Sesión 6 (Anexo12) 102
2.9.7 Sesión 7 (Anexo13) 105
2.9.8 Sesión 8 (Anexo 14) 108
2.10 Resultados del Perfil de Salida 111
2.10.1 Entrevista Evaluativa Semiestructurada (Anexo 6) 111
2.10.2 Escala de estrés percibido EEP-10 114
2.11 Facilitadoras y el Proceso Vivido 115
Capítulo lll 118
3. Reflexiones de Fondo 119
Capítulo lV 141
4.1Conclusiones 142
4.2 Recomendaciones 144
4.3 Referencias 147
4.4 Anexos 153
Anexo 1 (Consentimiento informado) 153
Anexo 2 (Perfil de entrada) 155
Anexo 3 (EEP-10) 161
Anexo 4 (Tecnologías de información) 164
Anexo 5 (Materiales didácticos) 169
Anexo 6 (Perfil de Salida) 170
Anexo 7 (Sesión 1, Pre-intervención de Enfermería) 173
Anexo 8 (Sesión 2, Definición de Salud Mental y Autoconcepto) 175
Anexo 9 (Sesión 3, Autoconciencia Emocional) 179
Anexo 10 (Sesión 4, Comunicación Asertiva) 183
Anexo 11 (Sesión 5, Estrategias para el manejo del estrés) 187
Anexo 12 (Sesión 6, Ansiedad) 190
Anexo 13 (Sesión 7, Proyecto de Vida) 194
Anexo 14 (Sesión 8, Actividad de Cierre) 198

Resumen

El presente trabajo es una sistematización de una Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés que presenta el personal que labora en el Banco Hipotecario de la Vivienda, basado en el modelo de Sor Callista Roy. Dicho documento describe los principales estímulos estresores a los que estaban expuestos la población y las estrategias que se trabajaron para propiciar un mejor afrontamiento de las personas participantes ante dichos estímulos.

El progreso de esta investigación estuvo regido según lo propuesto por Oscar Jara, en una sistematización de experiencias y se desarrolló una intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría a través del proceso de enfermería y el uso de las taxonomías NANDA, NIC, NOC.

Inicialmente se realizó una valoración de las personas participantes mediante la aplicación de dos instrumentos (entrevista semiestructurada basada en el modelo de Sor Callista Roy y la Escala del Estrés Percibido EEP-10). Posteriormente, según las respuestas humanas identificadas se efectuó un diagnóstico basado en las necesidades de las personas participantes, seguidamente una planeación basada en las estrategias de afrontamiento al estrés, las cuales fueron puestas en prácticas y finalmente evaluadas.

A través del desarrollo de este trabajo de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, se logró contribuir a los y las participantes de forma efectiva en cuanto a conocimientos sobre la importancia de la adaptación para lograr una salud mental óptima, además de la importancia de las estrategias de afrontamiento para el manejo del estrés y el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Palabras clave: Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, Salud, Adaptación, Afrontamiento, Estrés.

Summary

The present work is a systematization of a Nursing Intervention in Mental Health and Psychiatry to strengthen the strategies for coping with stress presented by the personnel who work at the Housing Mortgage Bank, based on the model of Sor Callista Roy. This document describes the main stressful stimuli to which the population was exposed and the strategies that were worked on to promote better coping of the participants with these stimuli.

The progress of this research was governed as proposed by Oscar Jara, in a systematization of experiences and a nursing intervention in mental health and psychiatry was developed through the nursing process and the use of the NANDA, NIC, NOC taxonomies.

Initially, an evaluation of the participants was carried out through the application of two instruments (semi-structured interview based on Sor Callista Roy's model and the EEP-10 Perceived Stress Scale). Subsequently, according to the identified human responses, a diagnosis was made based on the needs of the participants, followed by planning based on stress coping strategies, which were put into practice and finally evaluated.

Through the development of this Mental Health Nursing and Psychiatry work, it was possible to contribute to the participants effectively in terms of knowledge about the importance of adaptation to achieve optimal mental health, in addition to the importance of strategies. coping strategies to manage stress and achieve the proposed objectives.

Keywords: Mental Health Nursing and Psychiatry, Health, Adaptation, Coping, Stress.

Lista de tablas

Tabla 1: Cronograma del proceso vivido……..70

Tabla 1: Cronograma del proceso vivido……..71

Tabla 2: Aspectos sociodemográficos de la población participante……75

Tabla 3: Diagnósticos de Enfermería en Salud Mental…….....80

Tabla 4: Actividad *La Situación*……..……94

Tabla 4: Actividad *La Situación*……..……95

Tabla 4: Actividad *La Situación*……..……96

Lista de ilustraciones

Imagen 1: Persona vista como un sistema de adaptación……..…32

Imagen 2: Diagrama en el que se representa el sistema de adaptación humano…….……35

Imagen 3: Invitación para la primera sesión……72

Imagen 4: Actividad, La Ruleta de Países…….82

Imagen 5: Pausa Activa……..83

Imagen 6: Infografía sobre estrategias para el control emocional…….....89

Imagen 7: Actividad la Situación…….……93

Lista de abreviaturas

EEP-10: Escala del Estrés Percibido

BANHVI: Banco Hipotecario de la vivienda

COVID-19: Coronavirus

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

UNA: Universidad Nacional

UNED: Universidad Estatal a Distancia

PE: Proceso de Enfermería

Capítulo I

1. Punto de Partida

1.1 Introducción

Este documento desarrolló de manera amplia el informe final de la intervención de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría realizada por estudiantes con el fin de optar por el grado de Maestría Profesional de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

La sistematización es la estrategia que permite documentar la experiencia. Esta se utilizó como base del desarrollo del trabajo con el fin de obtener información acerca de las experiencias vividas propiamente por los y las participantes.

Para este caso, fue importante tener presente la definición que realiza Oscar Jara para la experiencia. Este menciona que la experiencia siempre va a ser vivencial, esto quiere decir, que implica una vinculación física, emocional e intelectual con el conjunto de elementos inmediatos con los que se relacione la persona. Las experiencias son, por tanto, lugares vivos de creación y producción de saberes (Jara, 2018)

Cabe resaltar, que durante el desarrollo de la intervención se tomaron en cuenta las 5 etapas del Proceso de Enfermería y fue justificada por el modelo propuesto por Sor Callista Roy "Modelo de Adaptación", el cual Roy (1999; como se citó en Raile y Marriner, 2011), menciona que la adaptación se refiere: "al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno". (p. 341)

Este trabajo tuvo como objetivo desarrollar una intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para favorecer estrategias de afrontamiento al estrés y mejorar la salud mental de los y las participantes, así como la prevención de aparición de enfermedades causadas por el mal manejo de emociones y el estrés.

Con el fin de cumplir con los objetivos propuestos, se realizaron 8 sesiones, donde se abordaron los temas de más necesidad, según los resultados del perfil de entrada aplicado a los y las participantes, entre ellos, la definición del autoconcepto, autoconciencia emocional, comunicación asertiva, estrategias para el manejo de estrés y la ansiedad, con el desarrollo de técnicas de relajación, respiración y otros temas como proyecto de vida. Se evaluó el impacto que tuvieron las sesiones de forma general en las personas participantes, mediante una entrevista semiestructurada como perfil de salida, además, de aplicar la Escala del Estrés Percibido (EEP-10), al cierre de la sesión.

La presente Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría se realizó con personas del Banco Hipotecario de la Vivienda (BANHVI), la participación fue voluntaria y se llevó a cabo vía virtual, mediante la plataforma de Teams, esto por motivos de pandemia por COVID-19, ya que algunos funcionarios contaban con teletrabajo y otros laboraban presencialmente. Cada sesión tuvo la duración de 1 hora, y se desarrollaron los días Jueves y algunos martes del mes de Junio y Julio del año 2022.

1.2 Punto de Partida

Este representa el inicio del proceso de sistematización, aquí se describe lo que conlleva el proceso, así como la explicación de lo que se sistematizará, respondiendo a las interrogantes: ¿Qué es sistematizar? Y el ¿por qué sistematizar la práctica realizada?

1.2.1 ¿Qué es sistematizar?

A través de la sistematización los profesionales de enfermería pueden trasmitir diversos aprendizajes de las experiencias prácticas, la cual permite fusionarla con la teoría y darle a la

profesión el carácter científico que a esta corresponde. Las diferentes áreas del quehacer enfermero enriquecen y brindan apertura a los profesionales en distintos campos.

En el de la Salud Mental, la sistematización representa una oportunidad para que se le dé a ésta, la importancia que merece en la vida de cada ser humano, ya que como lo plantea Ayllón (2002; como se citó en Jara, 2018), el abordaje de la sistematización "se vincula a una preocupación por una intervención más rigurosa, es decir, sustentada, controlada, verificable y, sobre todo, también a la posibilidad de extraer conocimiento de las experiencias". (p. 32)

La sistematización como menciona Jara (2018), pretende transformar la realidad, de forma dinámica y eficiente. Por ello, se sistematizaron las experiencias de las facilitadoras quienes se enfrentan a un panorama post pandemia de COVID-19 de más de dos años, donde la salud mental ha demostrado ser importante y además se ha visto afectada.

Al mismo tiempo, se tomó en cuenta las experiencias de los y las participantes que vivían diversas situaciones de estrés, de la misma manera, relacionado a la pandemia, en el cual se desencadenaron distintos escenarios como son las medidas de aislamiento implementadas tanto en los entornos laborales como personales, lo cuales produjeron cambios en la dinámica de vida de cada una de estas personas y en el nivel de adaptación y/o afrontamiento a este nuevo proceso.

Por este motivo, la Intervención Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría se hizo presente mediante el uso de la virtualidad, forma que nos permitió brindar un abordaje a las distintas necesidades de las personas en sus diferentes entornos, en este caso desde el entorno laboral.

El objetivo de esta sistematización fue que a partir de las vivencias y experiencias de las personas trabajadoras del Banco Hipotecario de la Vivienda se fortalecieran las estrategias de

afrontamiento al estrés post pandemia de COVID 19, con el fin de mejorar la calidad de vida de este grupo de trabajadores.

1.2.2 ¿Por qué sistematizar la práctica realizada?

Al sistematizar la práctica realizada se obtiene conocimiento de la realidad que viven las personas sus percepciones, emociones y su modo de afrontarlas (Jara, 2002), cada persona es la protagonista de su experiencia en sus distintos contextos. Cada acción consumada es interpretada de distinta manera por estos protagonistas, es por ello por lo que nos interesó conocer estas concepciones, las cuales pueden producir alteraciones en la Salud Mental de las personas si se adoptan conductas o comportamientos que ponen en riesgo la salud, Helson citado por Roy (1984) les llamó a estas respuestas la zona del nivel de adaptación, la cual se encargó de determinar qué tipo de respuesta se puede originar, esta puede ser positiva o negativa.

Cuando se sistematizan las experiencias se es consciente tal como menciona Jara (2018), que estas son procesos históricos, dinámicos y complejos, por ello se debe conocer cómo cada persona hace que ocurra este proceso y que factores influyen en sus respuestas, tanto a nivel individual como colectivo, según el momento histórico que se vive y el contexto. A través de esta sistematización de experiencias, se realizó un proceso intencionado; abordando las respuestas desadaptativas, el cual permitió mejorar las formas de afrontamiento al estrés de este grupo de personas y que a la vez generó un beneficio a la Salud Mental de la población participante.

1.3 Plan de Sistematización: Preguntas Iniciales

Este corresponde al segundo tiempo del proceso de sistematización, según lo planteado por Jara (2018) se debe dar respuesta a las interrogantes: ¿Para qué queremos sistematizar?, ¿Qué experiencia (s) queremos sistematizar? ¿Qué aspectos centrales de esta(s) experiencia(s) nos

interesan más?; así como la ubicación de las fuentes de información a utilizar y la planificación del procedimiento a seguir. La respuesta a estas preguntas se desarrolló de manera abierta y colectiva según como lo propuso Jara (2018), tomando en cuenta el parecer del grupo, lo cual permitió diseñar un plan de sistematización con las diferentes opiniones y necesidades de la población.

1.3.1 Objetivo de la Sistematización

Según Jara (2018), el objetivo de la sistematización consiste en rescatar experiencias y los conocimientos generados en ella, para así poder identificar los sentidos que se van generando desde la visión de los diferentes actores, esto, sin formular necesariamente un juicio, tratando de que el proceso sea lo más transparente posible y que se realice con el fin de obtener nuevos aprendizajes y adquirir nuevos conocimientos, tanto para el o la participante, como para los y las estudiantes. Por lo tanto, el objetivo de esta sistematización fue que a partir de las vivencias y experiencias de un grupo de personas trabajadoras del Banco Hipotecario de la Vivienda se fortalecieran las estrategias de afrontamiento al estrés post pandemia de COVID 19, con el fin de mejorar la calidad de vida de este grupo de trabajadores.

1.3.2 Objeto de la Sistematización

Como objeto de esta sistematización, se contaron con las vivencias y experiencias de un grupo personas trabajadoras del Banco Hipotecario de la Vivienda (BANHVI), mediante el desarrollo de una intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés basado en el modelo de Sor Callista Roy.

1.3.3 Objetivos Académicos

En cuanto a los objetivos académicos de esta intervención, se mencionaron los siguientes:

Fortalecer el proceso de aprendizaje de las estudiantes a través de la ejecución del proceso enfermero y sistematización de las experiencias personales y de grupo, las cuales permitieron integrar los diferentes tipos de conocimientos que se desarrollaron a lo largo de su proceso de formación.

Evidenciar mediante la aplicación del proceso enfermero y de la teoría de enfermería, la importancia del rol que desempeñó la especialidad de enfermería de Salud Mental y Psiquiatría en la promoción de la Salud Mental y prevención de enfermedades en las personas, específicamente en espacios laborales, donde se encuentran altos niveles de estrés asociado a múltiples causas como las relaciones interpersonales conflictivas, inadecuado control emocional, barreras en la comunicación, poca respuesta de adaptación a los cambios y además de la ausencia espacios para fortalecer la Salud Mental en este tipo de espacios.

1.3.4 ¿Qué aspectos de las experiencias nos interesa sistematizar y por qué? (eje temático)

El eje temático de este trabajo estuvo constituido por los cuatro modos adaptativos de la teoría de Sor Callista Roy de la cual se planteó la siguiente interrogante: ¿cómo ha afectado el estrés tanto a nivel: fisiológico, de autoconcepto, de modo de adaptación de la función del rol y de adaptación de interdependencia? Además, se sistematizaron las estrategias de afrontamiento al estrés de un grupo de personas que laboraban para el Banco Hipotecario de la Vivienda, en Junio y Julio, del año 2022.

1.3.5 Fuentes de información

Para ejecutar esta sistematización, se contó con los siguientes registros: tutorías virtuales para el manejo temático de la sistematización, entrevista semiestructurada realizada a las personas participantes mediante la aplicación Google Forms, así como la aplicación de la Escala

validada de Estrés Percibido (EEP-10), planeamientos semanales, talleres virtuales con el grupo participante y las facilitadoras y elaboración de asignaciones individuales para cada partícipe.

1.4 Contexto teórico

En este apartado se presenta el contexto teórico el cual permitió la articulación con la intervención aplicada. Como punto inicial, se describieron temas importantes relacionados a la disciplina, como la definición de Salud Mental, determinantes de la Salud Mental, Enfermería en Salud Mental, otros temas importantes, como COVID-19, estrés, adaptación al estrés, estrategias de afrontamiento, género y para finalizar, el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy.

1.4.1 Salud Mental

Considera la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022), que la Salud Mental, se caracteriza por ser un componente integral y esencial de la salud, por lo tanto, en primera instancia se define salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente hace énfasis a la ausencia de afecciones o enfermedades.

A sí mismo, la Salud mental es un estado de bienestar, donde las personas pueden lograr hacer frente al estrés presente de la vida diaria, trabajar de una forma adecuada, velar por su bienestar individual y a su vez contribuir a la comunidad a la que pertenece. (OMS, 2022)

Otro concepto que define la Salud Mental es que es algo más que la ausencia de enfermedad o algún trastorno, y está determinada por múltiples factores de orden biológico, psicológico, social y ambiental que interactúan a lo largo de la vida de una persona. Como puntos claves de la Salud Mental se menciona la independencia y la autonomía como conducta de afrontamiento, que esto a su vez son características de personas consideradas como mentalmente

sanas. (Ministerio de Salud, 2012)

1.4.2 Determinantes de la Salud Mental

La Organización Mundial de la Salud (2022), hace énfasis a los factores que determinan la Salud Mental, entre ellos se mencionan: factores sociales, psicológicos y biológicos. Donde los factores sociales se pueden relacionar con las presiones socioeconómicas a las que están expuestas las personas, la pobreza a la que deben hacerle frente y la parte educativa, donde muchas veces el nivel de educación es bajo.

El factor psicológico, puede verse afectado por situaciones como la violencia a los derechos humanos de los individuos, la exclusión social, discriminación de género, estilos de vida poco saludables, los riesgos de violencia, en este punto se recalca a la mujer, la cual es la que más sufre de este tipo de situaciones, e importante no dejar de lado, el estrés al que están sometidos todas las personas que tiene un trabajo. Como factor biológico, se mencionan los trastornos mentales como causa principal. (OMS, 2022)

A su vez, la Política Nacional de Salud Mental identificó cuatro determinantes de la salud y los definió como aquellos factores que promueven la Salud Mental. Entre ellos se encuentran los: Biológicos, Ambientales, Sociales-Económicos- Culturales y Servicios y Sistemas de Salud. (Política Nacional de Salud Mental 2012 - 2021, 2012)

A continuación, se describirá de forma breve cada determinante según lo mencionado por la Política 2012-2021.

Determinantes Biológicos: Hace énfasis a todos los elementos de la salud, tanto física como mental, los cuales se caracterizan por ser consecuencia de la biología básica y los aspectos

orgánicos de cada persona.

Determinantes Ambientales: Son todos aquellos que están relacionados con el ambiente en general y el ambiente humano, y pueden modificar el estado de salud de las personas. Dentro de este apartado se logró mencionar las catástrofes naturales, la vivienda, el agua, la contaminación sónica, entre otros.

Determinantes sociales, económicos y culturales: Son todas aquellas variables como aspectos culturales, estilos de vida, violencia social, discriminación por diversos motivos, estigma, ingresos económicos, nivel educativo, abuso de drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa, empleo, prácticas de sexualidad, prácticas religiosas, la organización social, entre otras.

Determinantes de sistemas y servicios de salud: Se enfoca en la carencia de instrumentos, recurso humano para brindar atención a la Salud Mental, la falta de promoción de ésta en las comunidades y el desconocimiento que existe sobre el impacto económico que causan los trastornos mentales.

1.4.3 Enfermería en Salud Mental

La salud mental, fue definida por la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 como:

> Un proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo caracterizado por la autorrealización, la autoestima, la autonomía, la capacidad para responder a las demandas de la vida en diversos contextos: familiares, comunitarios, académicos, laborales y disfrutar de la vida en armonía con el ambiente. (Política Nacional de Salud Mental 2012-2021, p. 34)

Asimismo, se caracterizó por ser un componente fundamental del concepto salud y es un

término que actualmente se ha unido al enfoque de derechos humanos promocionado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud quienes buscan garantizar el derecho de las personas a disfrutar de la salud mental.

La enfermería como profesión promueve el cuidado de la salud humana en los distintos momentos de la vida y en diferentes contextos tomando en cuenta al individuo como un ser holístico. (Carper, 2018)

Específicamente cuando se trata de salud mental es a través del rol que ejercen los enfermeros dedicados a esta especialidad y el aporte a la salud de la población desde diferentes escenarios como: comunitarios, clínicos, laborales, entre otros, que se puede brindar el cuidado y la atención a los problemas que se derivan cuando se presenta alguna alteración de esta.

A su vez, como lo señaló Peplau (1990), y de gran importancia, la enfermería psicodinámica ayuda al paciente a identificar los elementos problemáticos de su situación, comprendiendo su propio juicio y a la vez ayuda al usuario (a) en su desarrollo personal y a aplicar los principios de las relaciones humanas.

1.4.4 COVID-19

En cuanto a este tipo de afección, es importante conocer acerca del origen de esta enfermedad. Fue identificado por primera vez el 31 de diciembre del año 2019, en una ciudad China conocida como Wuhan, donde las primeras personas, lo que presentaron fueron síntomas de neumonía de etiología desconocida.

Entre el 31 de diciembre de ese año al 03 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó 44 casos con la misma sintomatología y además nombró a la enfermedad como Coronavirus 19 (COVID-19), esto específicamente el 11 de marzo; y fue el grupo de Estudio

de Coronavirus (CSG) del Comité Internacional, quien denominó el virus como SARS-CoV-2. (Abuabara et al., 2021). Para marzo del 2020, el COVID-19, fue declarado pandemia por la OMS. (Hernández, 2020)

En cuanto a los efectos que causó el coronavirus, estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, demostraron que en el primer año de pandemia por COVID-19, la ansiedad y depresión aumentaron a nivel mundial un 25% (OMS, 2022). Dentro de las causas principales, se menciona el estrés, este ocasionado a su vez por el aislamiento social al que estuvieron expuestas las personas, a nivel familiar, laboral y social. Como factores desencadenantes, también se incluye el temor, la soledad, el sufrimiento, la muerte, tanto de uno mismo, como los familiares.

Como puntos de resolución para control de la pandemia se implementó el teletrabajo, una de las razones que ha generado que las personas se sientan recargadas de sus labores, además, muchas personas mencionaron que a pesar de estar en la casa y en vez de sentirse cómodos, lo que se obtenían eran discusiones familiares y falta de tiempo para compartir con la familia, desencadenado a su vez, estrés en la persona, tristeza, ansiedad, e incluso la depresión como se mencionó anteriormente.

1.4.5 Estrés

Es una palabra incluida en el vocablo de miles de personas, para describir un malestar o una alteración en la salud, en el común de la sociedad es percibido como algo que daña. Ramos menciona el concepto de estrés definido como: “cualquier evento donde la demanda ambiental, la demanda interna o ambas llegan a sobrepasar los recursos adaptativos de los individuos, los sistemas sociales y los sistemas de tejidos” (Monat y Lazarus 1999, como se citó en Ramos 2012, p. 219), de esta forma se puede mencionar que la presencia de estrés en la vida humana involucra un cambio en la condición de salud, en su mayoría el estrés se ha asociado a algo dañino, pues

cuando la capacidad adaptativa de la persona no está presente ahí se reconoce su efecto en el organismo.

El estrés es un término sumamente investigado, desde antes de denominarse con este nombre, en la medicina de la antigua Grecia liderada por el reconocido padre de la medicina: Hipócrates se venía evolucionando dicho término por medio de los descubrimientos de los mecanismos fisiológicos que regulan el estrés, sin embargo, no se ha dejado de estudiar su fisiopatología hasta la fecha. Hans Selye, ha sido unos de los científicos que ha estudiado ampliamente su fisiopatología e introdujo la palabra estrés para describir: "nuestra reacción a todos los acontecimientos que vivimos, a las agresiones físicas y psicológicas, a las emociones y coacciones, a nuestra adaptación, en suma, a la vida y a los cambios" (Mézerville, 2004, p. 210)

El estrés es un término que infunde a analizar cada efecto en los seres vivos y cómo estos lo manifiestan, pues de ahí derivan varias alteraciones a la salud y con ellas las posibles estrategias que deben ser diseñadas desde la integralidad de cada uno (a).

Existen múltiples formas de comprender el uso de este término, que según Selye (1956, como se citó en Merzeville, 2004) el primer uso, hace referencia al estrés de estar vivo, la existencia de cada ser humano está caracterizada por presentar continuamente tensión vital y un continuo desgaste que permite estar vivo. Este tipo de estrés es esencial para mantener el organismo con vida, se requiere para regular el funcionamiento de cada uno de los órganos. Además, el mismo autor afirmaba que el estrés de la vida solo desaparece con la muerte, nadie puede estar vivo sin experimentar tensión.

Otra de las formas de uso del término es en el estrés y el síndrome general de adaptación en el cual: "la demanda física y psicológica es fuente de estrés y de adaptación" así lo define el Dr Soly Bensabat (como se citó en Mézerville, 2004, p. 212), quien además refirió que el mecanismo

de adaptación interviene cuando la situación es nueva imprevista o amenazante y no siempre se solicita este mecanismo de adaptación.

El organismo es capaz de activar el sistema nervioso autónomo cuyo objetivo es desencadenar una reacción simpática que capacita el cuerpo para combatir, esta respuesta es dada biológicamente por una estimulación predominante sobre el sistema hipófiso-córtico-suprerrenal, el cual hace que se produzca una secreción de varias hormonas llamadas: epinefrina, norepinefrina, cortisona y hormona adenocorticotrópica, esta respuesta se produce para brindar energía necesaria para la defensa contra la agresión, para poder sobrevivir y para la adaptación a las nuevas condiciones de vida. (Mézerville, 2004)

Por consiguiente, la experiencia al estrés puede ser negativa o positiva, la respuesta no siempre es mala, las personas enfrentan el estrés de manera distinta por lo que si algo es bueno para una persona puede que no lo sea para otra.

Sin embargo, cuando se presenta una emoción agradable y una desagradable las dos van a causar estrés, afirma Bensabat y Selye (1984; como se citó en Mézerville, 2004). Se menciona como estrés positivo o euestrés, aquel cuya respuesta del organismo: “se hace en armonía, con naturalidad y sin consecuencias desagradables, pues se adaptan bien a las capacidades físicas y psicológicas de la persona”. (Mézerville, 2004, p. 215).

Por otra parte, el mismo autor menciona que cuando la respuesta es: “exigida por una demanda intensa y prolongada, agradable o desagradable, resultan excesivas y superan las capacidades de resistencia y de adaptación del organismo” se habla de estrés negativo o distrés.

1.4.6 Adaptación al estrés

Lo que determina la experiencia de estrés, está representada por la capacidad de adaptación al estrés que tiene cada persona, de esto depende que sea experimentado como algo

positivo o negativo. Mézerville (2004) menciona que para sobrevivir se deben aumentar los procesos de adaptación en lo biológico como en lo psicológico, pues es inevitable no experimentar estrés, esta capacidad de adaptación según plantea Charlesworth y Nathan (como se citó en Mézerville, 2004) se puede aprender, esto va a depender del autoconocimiento "sobre el tipo y la cantidad de estrés al que cada uno es capaz de adaptarse sanamente" (p. 226) y además es necesario acrecentar la capacidad de asimilación del estrés.

Para Bensabat (como se citó en Mézerville, 2004), "si nos apartamos de la dosis óptima de estrés, bien por exceso o por defecto, el estrés se convierte en distrés lo que exige una adaptación particular de nuestro organismo por encima de las normas fisiológicas, tanto en el plano biológico como en el físico y psicológico". (p. 226).

1.4.7 Estrategias de Afrontamiento

Según Lazarus y Folkman (1986; como se citó en Felipe & León, 2010) definieron el afrontamiento como: "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas y que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (párr. 1)

A su vez, es importante tener claro la definición y diferencia de dos conceptos que salen a relucir de los procesos de afrontamiento, los cuales son: los estilos de afrontamiento y las estrategias de afrontamiento.

Fernández Abascal (1997; como se citó en Felipe & León, 2010) hace referencia a que los estilos de afrontamiento son predisposiciones personales utilizados 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.

Por otra parte, las estrategias de afrontamiento van a ser los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las situaciones

desencadenantes. Por lo tanto, se puede considerar que los estilos de afrontamiento son 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 son las que se van a establecer dependiendo de la situación. (Felipe & León, 2010).

Existen muchos tipos de estrategias de afrontamiento que pueden utilizar las personas ante las situaciones que experimenten, van a depender de los estresores a los que estén expuestos y las circunstancias en las que se producen. (Vázquez et al., 2000)

1.4.8 Género

Existen diversos estudios que mencionan de manera opuesta la relación del estrés con el género, algunos plantean que son los hombres quienes se ven más afectados, y existen otros que mencionan que son las mujeres.

Para Ramos (2014), cuando se relaciona el género al estrés las diferencias se encuentran manifestadas en los elementos que causan el estrés y las formas de afrontamiento, dichos elementos para Cooper (2001; como se citó en Ramos, 2014) en el ámbito laboral derivan de tres fuentes: “las relacionadas con el individuo, con la función que se desempeña y fuentes relacionadas con las características de la organización” (p. 219). Sin embargo, otros estudios que se han llevado a cabo según el mismo autor en cuanto a diferencias en el género indican que:

> Para los hombres las fuentes de estrés se relacionan con la falta de control sobre las condiciones de trabajo, el logro y las posibilidades de carrera, en tanto que las mujeres mencionan la elevada posición dentro de la estructura jerárquica y la relación que se establece entre la responsabilidades domésticas y laborales. (p. 219).

Los aspectos mencionados, representan la vivencia de estrés y se toman como parte de una serie de valores personales y organizacionales, que se experimentan en una organización.

1.4.9 Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy

La adaptación es definida por la Real Academia Española (2022) como la acción y efecto de adaptar o adaptarse. Sin embargo, este apartado se enfocó en el modelo de adaptación propuesto por Sor Callista Roy la cual es importante mencionar la definición que ésta realiza sobre la misma. Roy (1999; como se citó en Raile y Marriner, 2011), menciona que la adaptación se refiere: "al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno". (p. 341)

Define Roy en su modelo, que existen las respuestas de adaptación y estas dependen de los estímulos que se reciben y el nivel de adaptación que coexista. Siendo un estímulo, algún factor que genere una respuesta y pueden derivarse tanto de un entorno interno como externo. Por su parte, los niveles de adaptación se componen por la combinación de tres tipos de estímulos, que según Raile & Marriner (2011) son los siguientes:

- **El estímulo focal:** van a ser todos aquellos estímulos internos o externos más inmediatos que se presentan ante el individuo.
- **El estímulo contextual:** estos contribuyen en el efecto que genera los estímulos focales, "hacen referencia a todos los factores del entorno que se le presentan a la persona, tanto de modo interno como de modo externo, aunque no ocupan el centro de atención de la persona ni de la energía" (p. 338)

- **Estímulos residuales:** “son factores del entorno de dentro o fuera del sistema humano que provocan unos efectos no muy definidos en la situación del momento” (p. 338)

Se considera que una persona logra la adaptación cuando reacciona de una forma positiva ante los cambios que se producen en su entorno. (Andrews y Roy, 1986, como se citó en Raile & Marriner, 2011)

Para poder tener mejor conocimiento acerca del Modelo de adaptación fue necesario conocer conceptos y definiciones relevantes. Es por eso, que se adentró en los metaparadigmas de enfermería descritos por Roy (como se citó en Raile & Marriner, 2011).

- **Enfermería:** Roy definió la enfermería como: “una profesión que se dedica a la atención sanitaria y que se centra en los procesos humanos vitales y en los modelos que se han de seguir, y da importancia a la promoción de la salud de los individuos, de las familias, de los grupos y de la sociedad en general” (p. 342)

  Para Roy y Andrews (1999), la enfermería cumple un papel único, ya que facilita la adaptación al analizar el comportamiento de los cuatro modos de adaptación y de los factores que influyen en ella y al intervenir en el fomento de la capacidad de adecuación, además de mejorar las interacciones del entorno.

  Para estos mismos autores “la enfermería actúa con el propósito de mejorar las interacciones entre las personas y su entorno y así lograr fomentar la adaptación”. (p. 342)
- **Persona:** Roy describió a las personas como seres holísticos y adaptables, esto quiere decir que el ser humano se define como un todo con partes que funcionan como una sola unidad para cumplir un solo propósito.

  Además, describió a la persona como: “el foco principal de la enfermería; el receptor de la asistencia que ofrecen estas profesiones; un sistema de adaptación complejo y vivo

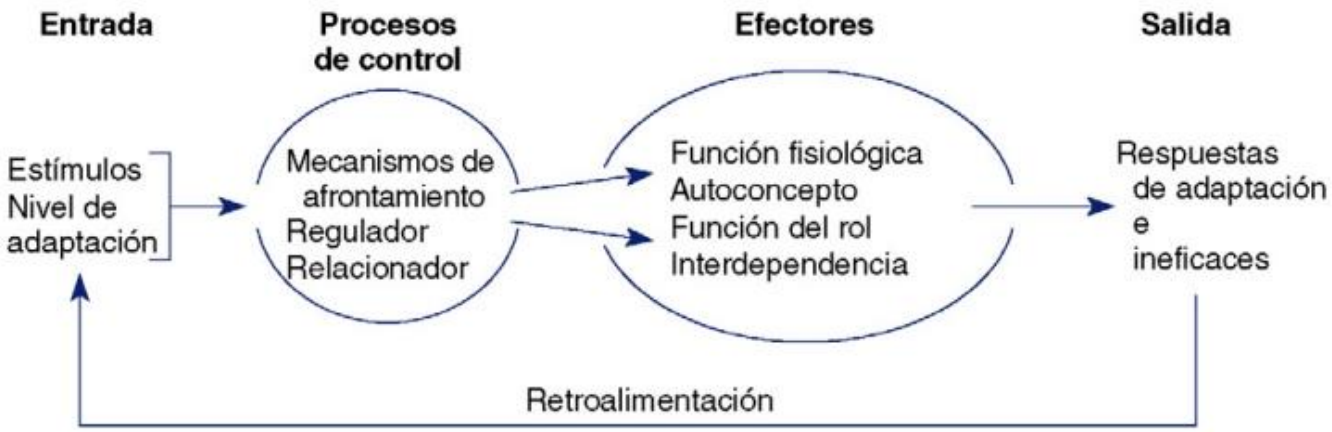
compuesto por procesos internos (relacionador y regulador) y que actúa para mantener la capacidad de adaptación en los cuatro modos de vida (el fisiológico, la autoestima, la función del rol y la interdependencia)" (p. 342)

- **Salud:** Fue definida como el estado y el proceso de una persona de ser y de convertirse en un ser integrado y completo. Andrews y Roy (1991, p. 21) mencionaron que la salud es un reflejo de la adaptación, esto quiere decir, que es la interrelación que tiene una persona con su entorno. Otra definición expuesta por ambos autores fue que la salud no solo consiste en liberarse de la muerte, las enfermedades, la infelicidad y el estrés, sino que es la capacidad de combatirlos del mejor modo posible".
- **Entorno:** Se caracterizó por ser el conjunto de "todas las condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo y de la conducta de las personas y de los grupos, donde se incluyen los estímulos focales, contextuales y residuales" (p. 343). Por lo tanto, éste juega un papel fundamental, el cual aporta un sistema de adaptación a la persona e incluye factores internos y externos que pueden influir de forma negativa o positiva. (Raile & Marriner, 2011)

Una vez comprendido un poco los metaparadigmas descritos por Roy en su modelo, es importante insistir en que la enfermería tiene la función de ayudar a las personas a lograr una adaptación y así poder mantener un adecuado control del entorno que le rodea. Muchas veces, la adaptación puede ser eficaz o no. Menciona Raile y Marriner (2011), que una adaptación eficaz es aquella que logra fomentar la integridad y así ayudar a la persona a conseguir el objetivo que es la adaptación, ayudando al individuo a tener una salud adecuada. Por el contrario, las respuestas ineficaces no logran el objetivo de adaptación, por el cual interrumpen la integridad de la persona.

Por otra parte, el modelo expuesto por Roy se conformó por dos subsistemas los cuales se logran relacionar uno con el otro. Uno de los subsistemas es el de procesos primarios, funcionales o de control, el cual está compuesto por el regulador y el relacionador. Por su parte, el subsistema secundario y de efectos, se compone por cuatro modos de adaptación: necesidades fisiológicas, autoestima, función del rol e interdependencia. Ver imagen 1.

Imagen 1: Persona vista como un sistema de adaptación.



Fuente: (Raile & Marriner, 2011, p. 343)

Roy consideró que el regulador y el relacionador son métodos de afrontamiento. El subsistema del regulador hacer referencia a la capacidad de adaptación fisiológico mediante procesos de afrontamiento neuronales, químicos y endocrinos y a su vez, el subsistema del relacionador está influenciado por canales cognitivos y emocionales.

En cuanto a la percepción, esta forma parte del proceso del relacionador y hace que el regulador se logre enlazar con el relacionador y lograr así que la entrada de información en el regulador se transforme en percepciones. (Raile & Marriner, 2011).

Otro de los puntos importantes mencionados en el modelo propuesto por Roy (como se citó en Raile & Marriner, 2011), fueron los modos de adaptación, los cuales son necesarios para que las personas logren satisfacer sus necesidades humanas. Entre ellos se menciona:

- **Modo Fisiológico y Físico de Adaptación:** este se enfoca en la forma en que los seres humanos reaccionan ante su entorno por medio de procesos fisiológicos, esto con el fin de cubrir las necesidades básicas como la respiración, alimentación, eliminación, actividad, reposo y protección.
- **Modo de Adaptación de Autoconcepto de Grupo:** la principal característica de este modo de adaptación consiste en lograr identificar quien es uno mismo y cómo actuar ante la sociedad.

  Cabe mencionar que, en este punto, la autoestima juega un papel fundamental y es definido por Roy como: "el conjunto de creencias y sentimientos que un individuo tiene de sí mismo en un momento determinado" (Roy y Andrews, 1999, p. 49). A su vez, el autoconcepto individual está compuesto del yo físico que hace referencia al aspecto físico y la imagen corporal, y del yo personal que es la coherencia y el ideal de uno mismo, y la identidad moral, ética y espiritual.
- **Modo de Adaptación de la función del Rol:** en este punto se deben tomar en cuenta los roles primario, secundario y terciario que desempeña el individuo en la sociedad, los cuales se definen como:
  - **Rol Primario:** Hace énfasis a los comportamientos que tiene una persona en un periodo particular de su vida, aquí se toma en cuenta la edad, sexo y fase de desarrollo.
  - **Rol Secundario:** son todos aquellos que toma en cuenta la persona con el fin de completar las fases en desarrollo y el papel primario.

- **Rol Terciario:** Puede ser escogido de forma libre por la persona y pueden ser tanto afecciones sociales como personales, pueden estar relacionados con los secundarios y hace referencia a las distintas maneras en que el individuo cumple con sus obligaciones.

Mediante este modo de adaptación, se logra identificar las expectativas del actuar de un individuo frente a otro.

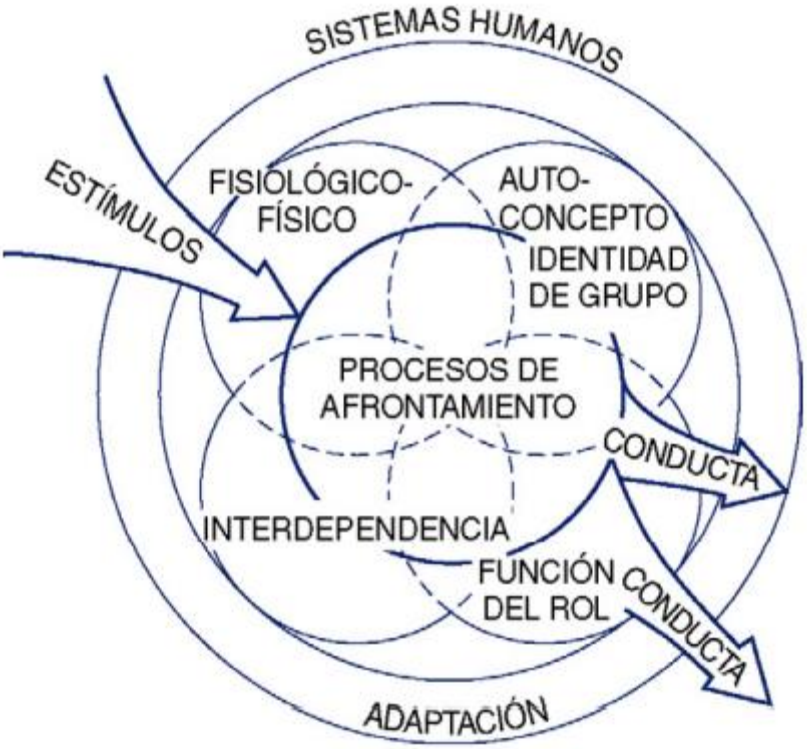
- **Modo de adaptación de la interdependencia:** este modo de adaptación se enfoca en las interacciones que tiene la persona en la sociedad, con el fin de que sean relaciones saludables o agradables. La principal característica de la persona interdependiente es dar y recibir amor, respeto y valores. Los componentes más importantes de este modo de adaptación son las personas más allegadas al individuo como la pareja, los hijos, amigos y Dios, además de su sistema de apoyo social.

Una vez analizado los elementos del modelo de adaptación propuesto por Sor Callista Roy, se procedió a entender cómo se logra aplicar cada uno de los elementos a cualquier población con la que se desee trabajar en el ámbito de enfermería.

Como se mencionó anteriormente, se necesita de un estímulo ya sea externo o interno, el cual influirá sobre los individuos creando una reacción para posteriormente lograr el proceso de adaptación, este puede ser, en la salud o en la enfermedad de la persona.

En este modelo de adaptación, la persona es vista como un todo compuesta por seis subsistemas los cuales se interrelacionan con el fin de lograr la adaptación evolutiva (Raile & Marriner, 2011).

Imagen 2: Diagrama en el que se representa el sistema de adaptación humano



Fuente: (Raile & Marriner, 2011, p. 344)

En cuanto a lo que es el sistema social humano, está compuesto por dos subsistemas, el subsistema estabilizador y el innovador, donde el primero mencionado está relacionado y va de la mano con el subsistema regulador del individuo cuyo fin es lograr la estabilidad de la persona, mediante estructuras organizativas, valores culturales y la regulación de las actividades diarias. Por otra parte, el subsistema innovador, se asocia con el relacionador de la persona y se relaciona con la creatividad, el cambio y el crecimiento (Roy y Andrews, 1999, como se citó en Raile & Marriner, 2011).

Una vez explicado el modelo se logró comprender los efectos que tiene la adaptación sobre los comportamientos del ser humano. Por lo tanto, es aplicable ante cualquier circunstancia

a la que este sometida la persona. En este caso, estará enfocado en los usuarios del Banco Hipotecario de la Vivienda, con el fin del fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés al que están expuestos diariamente.

1.5 Contexto metodológico

Mediante este apartado, se alcanzó a explicar la metodología utilizada para el desarrollo del presente trabajo, realizando una descripción del enfoque paradigmático, el proceso de enfermería y las dinámicas de grupo. Además, de los instrumentos utilizados en el perfil de entrada, las técnicas de recolección de la información, análisis e interpretación de los datos y las consideraciones éticas.

1.5.1 Enfoque paradigmático

Enfermería como disciplina científica se ha visto enriquecida por las diversas teorías y modelos que le han dado crecimiento. Esta describe el actuar de la profesión en todas sus dimensiones, que además han ido evolucionando con las corrientes de pensamiento y hechos precedidos mediante los paradigmas. Estos aportan a la construcción de conocimiento y contribuyen al desarrollo de la ciencia.

Para Kuhn (como se citó en Martínez, 2011): “los paradigmas de una disciplina científica preparan al personal básicamente para la práctica con el objeto de definirla y guiarla” (p. 106).

Posterior a tener claro la definición del paradigma, es importante conocer que esta sistematización fue abordada desde el enfoque paradigmático de la transformación. Este nos permitió conocer y comprender el problema y el proceso para el abordaje de este, en un grupo de personas. A través de este paradigma se pudo enriquecer el análisis mediante diversas interpretaciones teóricas, evitando las descripciones empíricas y otorgando carácter científico a esta intervención de enfermería. Bajo este enfoque se permitió desarrollar un proceso de

enfermería en salud mental y psiquiatría reciproco en donde la enfermera es una facilitadora en el proceso de búsqueda de la persona de su calidad de vida y en el establecimiento de sus prioridades, y a la vez, ésta logra u obtiene un beneficio para el desarrollo de su propio potencial. (Martínez, 2011).

El paradigma de la transformación se ajusta a los cambios actuales que enfrenta la humanidad, ofreciendo un enfoque de enfermería basado en las necesidades de las personas y tomando en cuenta la perspectiva de cada una de estas, sus entornos, y enlazando cada dimensión que conforma al individuo, para responder a la esencia de la enfermería la cual es el cuidado.

1.5.2 Proceso de Enfermería

El proceso de enfermería es un método sistemático y organizado mediante el cual se pretende brindar atención de enfermería con calidad y humanidad a cada individuo. Según Caro y Guerra (2011), el objetivo es identificar el estado de salud de los seres humanos desde lo real o lo potencial, individual, familiar o comunitario, esto con el fin de lograr elaborar planes para la atención de la salud de las personas y así ofrecer intervenciones de enfermería necesarias para dar soluciones a las necesidades encontradas.

Dentro del Proceso de Enfermería se pueden encontrar algunas ventajas y características que lo definen como tal, entre ellas mencionan las mismas autoras las siguientes:

- El proceso puede ser flexible, dinámico, sistémico, interactivo, con sustento teórico, individualizado y continuo
- Asegura la calidad de los cuidados a las personas que se le brinda la atención (individuo, familia o comunidad)

- Asegura que la atención sea individualizada y de calidad.
- Ayuda al profesional de enfermería a solucionar problemas, tomar mejores decisiones y maximizar las oportunidades.
- Permite al usuario ser partícipe de su autocuidado
- Se logra un trabajo con mayor satisfacción, por parte del profesional.

El Proceso de Enfermería está compuesto por 5 fases, las cuales se relacionan entre sí, estas son: Valoración, Diagnostico, Planeación, Ejecución y Evaluación. En este apartado, se definirá de una forma breve y basado en la sistematización de experiencias cada una de las etapas, las cuales fueron desarrolladas durante la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría con los y las usuarias del Banco Hipotecario de la Vivienda.

1.5.2.1 Etapa de Valoración

Se caracteriza por ser una de las etapas más importante de todo el proceso, ya que de ella dependen todos los cuidados de enfermería a desarrollar, se lleva a cabo mediante la recolección y organización de los datos, donde la recolección de los datos puede realizarse mediante la observación, un interrogatorio o un examen general. (Coto & Rodríguez, 2021)

En esta etapa, la fuente de obtención de datos es importante, puede ser de una fuente primaria, este abarca al usuario propiamente o el expediente clínico, o fuente secundaria (familiar, personal de salud).

Durante este proceso, la etapa de valoración se llevó a cabo mediante una entrevista semiestructurada (perfil de entrada) (anexo 2) basada en la teoría de Sor Callista Roy en la cual se evaluaron datos relacionados con los cuatro modos de adaptación: Modo fisiológico, Modo autoconcepto, Modo de función del rol y Modo de adaptación de interdependencia.

Por otra parte, se aplicó también la Escala de Estrés Percibido (EEP-10) (anexo 3), esta escala es conocida en la medición de la respuesta psicológica general frente a los estresores en situaciones de la vida cotidiana, que se experimentaron en el último mes. (Campo et al., 2014).

1.5.2.2 Etapa Diagnóstica

El diagnóstico se refiere a alguna situación que ocurre actualmente, se centra en la respuesta humana, se menciona que es la etapa final de la valoración y que permite a los profesionales en enfermería identificar las alteraciones de salud de los individuos. En otras palabras, describe el problema ante el cual está expuesto el usuario. (Coto & Rodríguez, 2021)

En cuanto al desarrollo de la intervención de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría con usuarios del BANHVI y posterior a analizar y sintetizar los datos a partir del juicio clínico y la etapa de valoración, se identificaron las capacidades y los problemas de salud de la población participante, estos últimos basados en los modos de adaptación alterados, por lo que se establecieron los siguientes diagnósticos enfermero, según la taxonomía NANDA:

- [001777] Estrés por sobrecarga
- [00158]Disposición para mejorar el afrontamiento

1.5.2.3 Etapa de Planeación

Esta etapa se caracteriza por ser un proceso continuo cuya finalidad es trazar objetivos, fijar metas, prioridades, determinar las intervenciones de enfermería para así poder lograr los resultados esperados y a su vez documentar el plan de cuidados. (Caro & Guerra, 2011)

Utilizando la taxonomía NIC, también se planificaron los resultados esperados utilizando la taxonomía NOC. Dicha Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría a desarrollar con

los y las participantes del BANHVI, se desarrolló en 8 sesiones, donde se abarcaron temas según las necesidades detectadas durante la aplicación del perfil de entrada, cada una con una duración aproximada de una hora, la cual se llevó a cabo en el mes de junio y julio del año 2022.

1.5.2.4 Etapa de Ejecución

Esta etapa se caracteriza por poner en práctica y desarrollar todo lo establecido en la etapa de la planeación, con el fin de ayudar al paciente a alcanzar lo esperado y realizar la observación de las respuestas iniciales. (Caro & Guerra, 2011)

Por lo tanto, durante esta intervención y específicamente en esta fase, se logró aplicar los NIC establecidos, mediante el uso de la plataforma Teams y diversas herramientas de tecnología de la información, por ejemplo: notebook case, una ruleta online, actividades en power point, infografías, además, se les envió invitaciones semanales vía whatsapp de cada sesión a los y las participantes. (anexo 4)

Adicionalmente a estos recursos digitales se realizaron coordinaciones con la oficina de recursos humanos del BANHVI, para hacerles llegar mediante servicio de entrega UBER, diversos materiales didácticos de apoyo para otras sesiones como “Mi proyecto de vida”.

1.5.2.5 Etapa de Evaluación

Para finalizar con las etapas del Proceso de Enfermería, tenemos la evaluación. Mediante esta fase se detecta si se han logrado cumplir con los objetivos establecidos y al mismo tiempo, nos indica si las actividades se deben o no modificar. (Caro & Guerra, 2011)

Para efectos de esta intervención, se realizaron evaluaciones de proceso en cada una de las sesiones mediante espacios de realimentación y además se aplicó una evaluación final (perfil

de salida) (anexo 6), con el fin de valorar los logros alcanzados por cada una de las personas, producto de su participación en la intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría.

1.5.3 Dinámica de Grupo

Una dinámica de grupo nos brinda una comprensión de la estructura de cada uno los grupos en los sistemas organizacionales, desde su creación, así como los distintos grupos que existen y las dinámicas de estos.

En enfermería la comprensión de las dinámicas de grupo es un punto clave para el desarrollo de los procesos enfermeros, pues su éxito despliega de la compresión de la estructura del grupo, la cual según Levine y Moreland (como se citó en Sánchez, 2014), representa un patrón de relaciones que surge entre sus miembros, y que además posee diferentes características y componentes los cuales es de gran importancia conocer para poder ejecutar las intervenciones.

1.5.4 Desarrollo grupal

La formación de un grupo es un proceso continuo que emerge a través del tiempo, los grupos se forman por alguna necesidad, la persona elige unirse a un grupo por múltiples razones, una de ellas es la satisfacción de necesidades. Para Sánchez (2014), el pertenecer a un grupo ayuda a hacer frente a situaciones difíciles del entorno.

Según el mismo autor, cuando se habla de la integración cognitiva de los grupos se pone de manifiesto que las y los individuos se agrupan porque encuentran alguna semejanza entre ellos, tiene conciencia de que son similares y comparten algunas características.

También menciona que la integración social, según Moreland, es el conjunto de vínculos ambientales, comportamentales, afectivos y cognitivos que unen a los miembros del grupo entre sí, de modo que cuanto más piensen, sientan y actúen los miembros como un grupo, mayor será

su nivel de integración social, una perspectiva evolucionista, ya que aducen que la pertenencia a grupos permite adaptarse a las condiciones cambiantes del entorno con mayor éxito que el logrado por los individuos que permanecen aislados.

En cuanto a los componentes del proceso de socialización para Levine et al (1998, como se citó en Sánchez, 2014) se encuentra la evaluación, en esta, la persona al ingresar a un grupo evalúa el motivo por el cual formará parte de este, esto puede estar ligado a necesidades afectivas, expectativas de alta recompensa; En los grupos de trabajo esta evaluación es importante ya que el rendimiento del individuo puede afectar el rendimiento grupal.

Otro de los componentes a destacar al que Sánchez (2014) hizo referencia, está asociado al compromiso del grupo; este relaciona los sentimientos del individuo con el grupo y la disposición cuando este percibe que aumentan las gratificaciones se adquiere más compromiso entre ambos. Además, hace énfasis en que cuando los grupos se han establecido y a lo largo del tiempo continúan unidos, se conoce como cohesión grupal.

Según lo cita el mismo autor, algunos escritores se refieren al concepto de cohesión desde la teoría de la identidad social, como atracción interpersonal, “las personas dependen unas de otras para satisfacer sus necesidades” (p. 258), dichas necesidades están encaminadas a la búsqueda de metas y objetivos.

Por otra parte, es importante mencionar que los grupos no solo son un conjunto de personas que comparten, sino que estos poseen una estructura grupal la cual cumple una función estabilizadora de sus relaciones y sus metas comunes y a la que Canto (como se citó en Sánchez, 2014) definió como: “a la que hace referencia a las interrelaciones entre los miembros del grupo y las directrices de su comportamiento que le hacen funcionar de una manera ordenada y

predecible" (p. 267). Esta relación que permanece a lo largo del tiempo compartiendo metas y objetivos, origina la estructura de estatus, normas, roles, liderazgo, comunicación y cultura lo que le concede estabilidad y permanencia a lo largo del tiempo de los grupos.

El conocimiento de las relaciones de los miembros de los grupos nos permite acercarnos al concepto de aplicabilidad, el cual según la psicología de los grupos "responde a objetivos relacionados con la educación (formativos), estructuración y producción (organizacionales) y cambio personal (terapéuticos)", (Sánchez, 2014, p. 496). Los campos donde se aplican son variados y abarcan distintas instancias de actividad social, los de mayor tradición en la literatura de la psicología de los grupos son: los del área de la salud, área educacional, organizacional, problemas sociales, entre otros.

En el caso de esta Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, se puede mencionar que el grupo de participante formó parte del área de la salud, ya que aportó a la promoción, prevención, tratamiento, recuperación e intervención de la salud, bienestar social o calidad de vida. Así mismo, fue clasificado dentro del grupo terapéutico, específicamente grupos de crecimiento personal.

Este tipo de grupo terapéutico de crecimiento personal, se enfoca el crecimiento como lo dice su nombre y no a la curación propiamente, ya que su finalidad es aportar experiencias que posibiliten el renacimiento, la reeducación de un sector social especialmente a propuesta de promoción personal que no estaban en la vida de la persona. Este tipo de grupo trabaja por conseguir sus objetivos a través de diferentes técnicas como la catarsis emocional, la expresión corporal, el arte, el masaje sensitivo o ejercicios bioenergéticos, enfocándose en todo aquello que permita a la persona llegar a la raíz de su experiencia. Este tipo de grupos se nombran como

“poderosos instrumentos para la prevención, aprendizaje y cambio en relación con la calidad de vida de las personas” (Sánchez, 2014, p. 503).

1.5.5 Perfil de Entrada

El perfil de entrada estuvo relacionado con la manera en que se obtuvieron los datos significativos de la situación actual de salud de cada uno de los y las participantes. Para el desarrollo del perfil de entrada en este trabajo, se creó una entrevista semiestructurada (anexo 2) con 36 preguntas tanto abiertas como cerradas, con el fin de obtener datos de los y las participantes y a la vez conocer sus principales necesidades relacionadas a su salud y salud mental.

Algunos de los elementos principales abordados en la entrevista fueron: la edad, grado de escolaridad, ocupación, estado de salud del usuario o usuaria, estado emocional, la espiritualidad, hábitos de sueño, alimenticios, manejo del estrés y frecuencia con que lo sufren, relaciones familiares y laborales, entre otros.

Además, se les aplicó un instrumento de medición, la escala de estrés percibido (EEP-10), el cual es una de las escalas más conocidas para la medición de la respuesta psicológica general frente a los estresores (Campo et al., 2014). Ésta mide el nivel de estrés que experimenta una persona durante el último mes y está conformada por 10 preguntas (anexo 3).

La escala cuenta con cinco opciones de respuesta: 'nunca', 'casi nunca', 'de vez en cuando', 'muchas veces' y 'siempre', que se clasifican de cero a cuatro. Por otra parte, es importante mencionar que los ítems 4, 5, 7 y 8 se califican en forma inversa o invertida (Campo et al., 2014).

Dichos documentos fueron aplicados mediante la plataforma de Google Forms y posteriormente se les facilitó a los y las participantes vía Teams durante la primera sesión. Dentro del perfil de entrada también se envió de la misma manera, el consentimiento informado, con el

propósito de hacerles comprender que el desarrollo del trabajo se realizaría de manera confidencial y con fines académicos.

1.5.6 Técnicas de Recolección de la información

Dichos instrumentos fueron aplicados a los y las participantes vía virtual, mediante la plataforma de Teams y vía WhatsApp. Otra de las técnicas de recolección de datos fueron los registros de actividades semanales como tareas asignadas a las personas y las grabaciones de cada sesión, las cuales fueron autorizadas por los mismos participantes.

1.5.7 Análisis e interpretación de los datos

En este apartado, según Jara (2018), es importante trabajar por separado los distintos aspectos de la experiencia. Además, menciona que es necesario hacer un esfuerzo analítico e ir relacionándolos con los hallazgos que se irán encontrando durante cada etapa, para así dejar hablar a la experiencia.

Durante la sistematización se logra reconstruir e innovar la práctica de la enfermería, permitiendo a su vez comprender y transformar el cuidado como contribución al bienestar humano, además, describe, ordena y reflexiona el desarrollo de una experiencia práctica de enfermería (Lenise et al., 2013)

Durante el desarrollo de las intervenciones de enfermería en salud mental y psiquiatría, se pudo determinar durante la sesión número uno, las necesidades que tenían los y las participantes, mediante la aplicación de un formulario que fue el perfil de entrada. Esto a su vez permitió que el planeamiento de cada sesión se hiciera acorde a los temas que más necesitaban las personas, con la finalidad de mejorar sus procesos de afrontamiento y adaptación.

Como menciona Roy en su teoría, la adaptación se refiere: “al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno” (Raile & Marriner, 2011, p. 341).

Una vez conocido este concepto, se pudo comprender que se había logrado el objetivo de la intervención, los usuarios lograron adaptarse de alguna manera a cada situación que lo rodea y al mismo tiempo se logró favorecer las estrategias del afrontamiento al estrés.

Todo lo anterior se logró evidenciar mediante la aplicación del perfil de salida (anexo 6) durante la sesión número ocho. Como parte de las evidencias, se mencionarán algunas de las respuestas de los y las participantes de la Intervencion de Enfermería y Salud Mental (2022), sin embargo, se desarrollará con más detalle en el apartado de resultados de perfil de salida.

Hubo algún cambio en su conducta durante y después de las intervenciones, ¿Cuál o Cuáles?

- “Si, manejo del estrés” (Plateado, Perfil de Salida, Julio 2022)
- “Sobre todo, la consciencia de hacer un alto y reflexionar, apreciar la bueno y agradecer” (Rosado, Perfil de Salida, Julio 2022)
- “Siento que más motivada” (Rojo, Perfil de Salida, Julio 2022)

¿Qué fue lo más significativo para usted, como participante de este proceso?

- “Los temas que son importantes” (Café, Perfil de Salida, Julio 2022)
- “Retomar la importancia del tema en mi día a día” (Fusia, Perfil de Salida, Julio 2022)

1.5.8 Consideraciones éticas y consentimiento informado

Durante la realización de esta intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, se utilizaron documentos legales establecidos por la Universidad de Costa Rica con el fin de resguardar la seguridad y confidencialidad de las personas participantes.

Toda la intervención realizada por parte de las facilitadoras estuvo regida bajo principios bioéticos con el fin de velar por la seguridad del usuario y usuaria participante. Alguno de estos principios son los siguientes:

- **Principio de autonomía:** este consiste en que los profesionales de enfermería respetan toda decisión que tome la persona con respecto a su salud, como instrumento a utilizar se cuenta con el consentimiento informado (CECR, 2008). Mediante este principio se vela para que se cumpla la voluntad de la persona participante y se resguarde ante toda situación de vulnerabilidad. Se puede dar fe de que se logró cumplir con este principio, observando el anexo 1 (consentimiento informado), el cual fue aplicado a los y las participantes como etapa de pre-intervención, en la sesión número uno. Se les envió el documento como un Google Forms vía Whatsapp y vía Teams, además se les explicó, que era un documento resguardado bajo el principio de la confidencialidad.
- **Principio de no maleficencia**: Mediante este principio el personal de enfermería se ve obligado a cumplir con una formación teórica y práctica de forma continua y actualizada, esto con el fin de brindarle a los y las usuarias una mejor atención y así evitar que se cause algún daño (CECR, 2008). Es por este motivo que cada una de las facilitadoras durante todo el proceso, se capacitaron antes de impartir cada sesión, mediante documentos, artículos, libros, actualizados, con la finalidad de brindar a las personas participantes información certera para satisfacer las necesidades que fueron interpretadas durante la

aplicación del perfil de entrada, brindándoles además infografías con información actualizada (anexo 4).

- **Principio de beneficencia:** El profesional de enfermería pretende mediante este principio mantener o buscar el mayor bien posible del usuario o usuaria a la cual se le brinda atención. Abarca los beneficios y los riesgos del procedimiento, siempre que su aplicación dependa exclusivamente del ámbito propio de su competencia. (CECR, 2008). Debido a esto, se realizó un perfil de entrada, con la finalidad de identificar las necesidades de los y las participantes y así poder desarrollar la intervención con base a esos temas, para satisfacer las necesidades de las personas lo mayor posible y buscar a su vez la beneficencia personal y grupal.
- **Principio de justicia**: Con este principio se pretende que el ejercicio de la enfermería, en cualquiera de sus facetas, se oriente por el respeto y armonía de los principios de libertad, dignidad, equidad, igualdad y no discriminación, solidaridad, seguridad y respeto de la diversidad de humana (CECR, 2008). Por esta razón, durante todo el proceso, se trató a los y las participantes con respeto, se brindó la oportunidad para que expresaran sus sentimientos, ideas o emociones, se trató a todos y todas por igual y se tomaron en cuenta sus opiniones en todo momento.

Capítulo II

2. Recuperación del proceso vivido

Es el tercer tiempo donde se entró de lleno a la sistematización, de una forma narrativa y descriptiva, en este apartado se utilizaron todos los registros con los que se contó para el desarrollo de la Intervención en Salud Mental y Psiquiatría.

En este punto, se desarrollaron dos pasos muy importantes, los cuales menciona Jara (1994):

- Reconstruir la historia
- Ordenar y clasificar la información

A continuación, se determinarán los aspectos más importantes de cada uno de los pasos mencionados anteriormente.

➢ **Reconstruir la historia**

Según Jara (2018), se debe tener una visión global de los principales acontecimientos que sucedieron durante la experiencia, específicamente de forma cronológica. Se puede desarrollar en forma de cuento, narración, gráfica o con una matriz cronológica.

La idea de reconstruir la historia es que se logre obtener una visión general del proceso. En este momento se puede identificar acciones, situaciones, interpretaciones, ideas y emociones que se fueron presentando durante la experiencia.

➢ **Ordenar y Clasificar la información**

Para este momento, es necesario contar con un instrumento como: un cuadro o lista de preguntas que nos permita articular la información sobre la experiencia con respecto a los aspectos básicos que nos interesa. (Jara, 2018)

Menciona el mismo autor que, el ordenar y clasificar la información nos permite reconstruir de forma precisa los diferentes aspectos de la experiencia, vista como un proceso, donde se tuvo que tomar en cuenta el eje de sistematización, las acciones, los resultados, intenciones, opiniones de los y las participantes y las facilitadoras del proceso, objetivos específicos de cada momento, motivaciones de las personas, acciones de formación, reacciones de los individuos y los logros y dificultades de cada momento.

2.1 Justificación

La Salud Mental es parte fundamental de la salud, sin embargo, años atrás no era un tema tan relevante, motivo por el cual, no se le daba la importancia necesaria. Sin embargo, actualmente es uno de los temas principales cuando a la salud integral de una persona nos referimos.

Menciona la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), que la salud mental es parte integral de la salud y va más allá de la ausencia de trastornos mentales. Además, hace énfasis en que las alteraciones a la salud mental están relacionadas a cambios sociales rápidos, a condiciones de trabajo estresantes, discriminación, mandatos de género, exclusión social, modos de vida poco saludables, riesgos de violencia y así como las violaciones de los derechos humanos.

En Costa Rica, la Política Nacional de Salud Mental 2012 – 2021, define la salud mental como un estado de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos o negativos.

Asimismo, esta política, asocia la salud mental de la persona con estilos de afrontamiento, entre ellos están la competencia (incluidos el afrontamiento eficaz, el dominio del entorno y la autoeficacia) y la aspiración, que son características de una persona mentalmente sana que se

preocupa por su entorno, participa en actividades motivadoras y busca su propio predominio por medios personales. (Ministerio de Salud, 2012)

La institución mencionada anteriormente, hace énfasis a que la salud mental está conformada por cuatro determinantes de la salud, que van a hacer aquellos factores que mejoran o amenazan el estado de salud de una persona o una comunidad. Estos factores son: determinantes biológicos; ambientales; sociales, económicos y culturales y sistemas y servicios de salud.

En algunas circunstancias, la alteración de estos factores puede verse comprometida por falta de tiempo relacionado a un exceso de trabajo y la economía a la que se exponen los individuos, desencadenando afectaciones emocionales como el estrés, la ansiedad e incluso depresión. En cuantiosas ocasiones los individuos desconocen estrategias para poder afrontar este tipo de situaciones. Es ahí, donde las personas pueden recurrir a estilos de vida no saludables, que en consecuencia repercuten de manera negativa en su salud mental.

Con relación al estrés, este se va a desarrollar cuando las exigencias generadas superan la capacidad de respuesta de la persona, creando efectos sobre su salud. (Ramos et al., 2019). Define también el autor lo que es el estrés laboral, siendo el conjunto de recciones negativas que van a afectar la salud de la persona trabajadora tanto física como mental.

Es importante tener claro que existen fuentes que son las encargadas de provocar el estrés y son definidas por Ramos & Jordao (2015; como se citó en Ramos et al., 2019) como: “aquellos elementos ambientales, o situacionales que crean un estado emocional en los trabajadores, por lo que van a dar origen a la vivencia del estrés” (párr. 4)

En este caso, los trabajadores del BANHVI, según sus respuestas del perfil de entrada (junio, 2022), estaban expuestos a diferentes fuentes que desencadenaban afectaciones emocionales como el estrés, ansiedad y depresión, por ejemplo, eran sometidos a diversas cargas laborales, además contaban con un ambiente laboral inadecuado, estaban afrontando las consecuencias de la pandemia por COVID-19 en ese momento y experimentando el teletrabajo.

Según un informe realizado por la Organización Mundial de la Salud en el año 2022, se mencionó que durante el primer año de la pandemia de COVID-19, la prevalencia global de ansiedad y depresión aumentó en un 25 %. (OMS, 2022).

En el mismo documento se mencionó que el estrés, fue una de las causas principales del aumento evidenciado de afectaciones en la salud mental, causado a su vez por el aislamiento social como resultado de la pandemia, lo que provocó limitaciones en las personas con respecto a sus trabajos, familia y comunidad. Aunado a esto, la aparición de sentimientos de soledad, el miedo a infectarse o contagiarse de la enfermedad, el sufrimiento propio o de sus seres queridos, el duelo, preocupaciones, fueron factores que condujeron al desarrollo de ansiedad y depresión, incluso pensamientos suicidas.

En cuanto al teletrabajo, menciona Sánchez & Ledezma (2021), en un estudio realizado, que como hipótesis se pensaba que el teletrabajo podía ser una opción para disminuir los niveles de estrés entre los trabajadores, sin embargo, los resultados fueron opuestos, ya que se demostró que las personas que realizaban su trabajo en el hogar estaban expuestos a los mismos niveles de estrés de quienes laboran de forma presencial a tiempo completo.

En el mismo estudio, se obtuvieron resultados, en que las mujeres que aplicaron esta modalidad laboral, se les convirtió en algo muy difícil, debido a que la parte familiar y laboral, eran

dos actividades que demandaban atención y esfuerzo y se entremezclaban, provocando una separación de ambas, en algunas ocasiones. Además, se consideró que el teletrabajo provocaba afectación en la vida social, aislamientos y sensaciones de soledad.

Alude Ortiz (2020), que existen factores intralaborales como extralaborales que de forma conjunta favorecen el desarrollo del estrés, que, a su vez, este crea un efecto negativo sobre el estado de salud de las personas. Al mismo tiempo, se enfoca en el teletrabajo y el desarrollo de manifestaciones de estrés que puede ocasionar por la falta de experiencia al mismo. No obstante, recalca que experimentar situaciones de estrés no es del todo malo, siempre y cuando se logre recuperar el equilibrio del organismo.

Sin embargo, la afectación de la salud de las personas y el desarrollo de enfermedades muchas veces puede estar relacionada a la falta de educación y falta de información con respecto a las diversas estrategias que existen y sirven para afrontar el estrés.

Es por este motivo que se decidió abordar este tema específicamente, mediante una Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, enfocado en estrategias para afrontar el estrés, dirigido a un grupo de personas que laboraban para el Banco Hipotecario de la Vivienda, basada en el modelo propuesto por Sor Callista Roy, ya que la mayoría estaban atravesando situaciones de estrés en ese momento y la finalidad era optimizar la salud mental de cada una de esas personas. El proceso de selección se realizó a través de información proporcionada por actores claves como el médico de empresa.

Esta institución tenía como visión, ser una empresa dedicada a resolver problemas habitacionales de las familias en pobreza, que ayuda a mejorar los pueblos y ciudades de Costa

Rica, con un aumento en su rol de intermediación financiera para facilitar el acceso de vivienda a la clase media. (Banco Hipotecario de la Vivienda).

Por otro lado, como tema importante, se define el afrontamiento en el modelo de Lazarus y Folkman (1984, como se citó en Meléndez et al., 2020), como un esfuerzo cognitivo y conductual en constante cambio para manejar situaciones externas o internas específicas que se considera que exceden o abruman los recursos del individuo. Además, enfatiza que dicho modelo menciona dos tipos de afrontamiento: centrado en problemas y centrado en emociones.

El afrontamiento centrado en problemas hace referencia el mismo autor, a la forma de hacer frente a una situación estresante mediante utilización de esfuerzos para lograr modificar el problema, por ejemplo, generar opción de resolución y evaluar pros y contras de diferentes opciones.

Por su parte, el afrontamiento centrado en las emociones es aquel que va a tener como objetivo, gestionar las emociones desadaptativas que se asocian con la situación, esta puede incluir respuestas como la negación, evitación, auto focalización, entre otras.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, es fundamental conocer que estas van a estar dirigidas a la definición de un problema, por lo tanto, su objetivo es buscar soluciones para éste y considerar diferentes opciones en función de costo y beneficio. (Lazarus y Folkman, 1986, como se citó en Macías et al., 2013).

La efectividad de utilizar estrategias de afrontamiento va a depender de las diversas situaciones a las que está expuesta una persona, por ejemplo, el entorno, la conducta y el momento vital del individuo. También, existen investigaciones que confirman que estas estrategias, repercuten directamente sobre el estado de bienestar psicológico de una persona.

Sobre esta definición, el bienestar psicológico hace referencia a tener un propósito en la vida, con un esfuerzo importante para afrontar las dificultades que se presenten y por conseguir las metas propuestas. (Uribe et al., 2018)

Por lo tanto, es necesario destacar que la intervención desarrollada, además, de vivir y compartir las experiencias propias de las personas participantes en su cotidianidad, fue realizada con el fin de potenciar y mejorar las necesidades de la salud mental de los mismos.

En cuanto al desarrollo del trabajo, fue necesario contar con una base que nos guiara y orientara para poder desencadenar la información de una forma coherente y fácil de comprender para el lector. Es por eso, que a continuación se procede a desarrollar los antecedentes tanto nacionales como internacionales que influyeron de una forma positiva al desarrollo de la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

2.2 Antecedentes

Para poder desarrollar el presente trabajo y así justificar y aplicar de forma correcta la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría en un grupo de funcionarios que laboran para el Banco Hipotecario de la Vivienda, fue necesario emplear instrumentos que nos brindaran con certeza información acerca de los problemas relacionados al estrés a los que estaban sometidas las personas participantes y la afectación de su salud mental, incrementándose aún más en tiempos de pandemia por COVID-19, sumado a esto, la importancia de las estrategias de afrontamiento con el fin de generar un efecto positivo en cada usuario (a).

Dicha búsqueda de información se realizó utilizando medios y publicaciones científicas tanto a nivel nacional como a nivel internacional. A continuación, se detallan los artículos establecidos por cada autor.

2.2.1 Antecedentes Nacionales

Menciona el Ministerio de Salud en el año 2021, específicamente en octubre, en un documento nombrado “La salud mental es ahora” y cuyo objetivo fue contribuir a la toma de conciencia acerca de los problemas de salud mental, el incremento en la afectación de la salud mental de las personas con presencia de sintomatología vinculados al estrés y sufrimiento emocional, esto, posterior a la emergencia sanitaria que se presentó por la pandemia de COVID-19.

Se estimó que el 60% de la población de las Américas padecía ansiedad o depresión. Por esta razón, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2021), enfatizaron que en ese momento se enfrentaba una crisis de salud mental que, de no abordarse pronto, tendría graves consecuencias. Dicho documento se enfocó en la importancia de incluir la salud mental como parte integral del desarrollo social con el fin de ayudar a las personas a mejorar su salud mental, incluyendo su entorno individual, familiar, social y más importante, la economía. (Ministerio de Salud, 2021)

Este documento, fue valioso para el desarrollo de la presente Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, ya que hizo hincapié a la necesidad que existe de implementar estrategias para sensibilizar condiciones de salud mental en la población.

Ligado a esto, una publicación realizada por la oficina de comunicación de la Universidad Nacional (UNA Comunica) y titulada como: “Estrés laboral en tiempos de pandemia”, cuyo principal hallazgo fue la detección de afectación de la salud mental de las personas trabajadoras ante los nuevos retos posterior a la pandemia por Covid-19.

Este estudio relacionó el estrés laboral en el tiempo de pandemia y el desarrollo de algunas afectaciones en personas ante cambios relacionados al teletrabajo.

Por ejemplo, menciona Ortiz (2020) que:

> Una persona expuesta a altas exigencias, pocas relaciones sociales, trabajo poco reconocido y falta de liderazgo en la empresa, está expuesta a padecer una condición aguda o crónica relacionada con el estrés laboral. (párr. 8)

Situaciones las cuales fueron mencionadas por algunos de los y las participantes durante la implementación de la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría impartida a los trabajadores del BANHVI. Por ejemplo: algunas respuestas ante la pregunta ¿Cómo describe su ambiente laboral?

- “Malo” (Plateado, Perfil de entrada, 2022)
- “A nivel institucional la organización está enferma y a nivel de mi equipo de trabajo siempre están incidirme con aspectos que yo no puedo resolver (ejemplo salario, espacios de trabajo, jornadas laborales” (Naranja, Perfil de entrada, 2022)
- “Estresante en una constante alerta” (Amarillo, Perfil de entrada, 2022)

Por otra parte, menciona Ortiz (2020), que el teletrabajo puede generar un aumento de fatiga, conflictos tanto laborales como familiares, incluso provocar que las personas desarrollen síntomas de ansiedad, como miedo, inseguridad, sudoración, palpitaciones.

Como conclusión, este documento hace relevancia a la importancia de promover el bienestar emocional a través de actitudes positivas, buena autoestima, resiliencia, fomentando relaciones

positivas y duraderas además de enseñar a las personas a gestionar las tareas de una manera adecuada.

Por lo tanto, se pretendió apoyar lo propuesto por Ortiz y a su vez fue aplicado durante la Intervención de Enfermería desarrollada en un grupo de personas trabajadoras del BANHVI, mediante el desarrollo de talleres enfocados en el manejo de emociones y el control de éstas, estrategias para el manejo del estrés, comunicación asertiva y ansiedad, con el fin de mejorar el bienestar emocional.

En el 2020, se realizó un estudio por parte de la Universidad Nacional (UNA) y la Universidad Estatal a Distancia (UNED), titulado como: “Aumentan depresión y ansiedad durante la pandemia”, el cual estuvo en enfocado en las consecuencias y efectos que produjo la pandemia por COVID-19 en la salud de las personas, especialmente la depresión y la ansiedad.

El estudio fue realizado con una muestra de 6 786 personas, quienes completaron un cuestionario en línea, durante el periodo comprendido entre el 9 al 29 de octubre del 2020.

Como resultado se obtuvo que un 61,0% de la población costarricense poseía sintomatología depresiva y que un 32,1% de la población que está siendo más afectada por la pandemia, se caracteriza por presentar “un estado de salud mental más crítico, con una mayor probabilidad de padecer trastorno por ansiedad generalizada. Estas personas también se caracterizan por tener niveles más altos de estrés, definido por la facilidad de la irritación, cambios de humor o la aparición de conductas de riesgo”. (Solano, 2020)

Además, mencionó el documento que lo que respecta a la calidad de vida profesional, las personas se caracterizaban por presentar sobrecargas y desgaste emocional, además de

sobrepasar límites en cuanto a la capacidad de afrontamiento, pudiendo considerarse valores muy elevados.

Este estudio fue de gran importancia para la realización de este trabajo, ya que nos mostró la situación real de salud de la población costarricense, relacionado a la pandemia; para poder de esta manera, enfocarnos en temas tan importantes como lo es la ansiedad, el estrés y así lograr fortalecer estrategias para el afrontamiento de estas.

Aunado a lo anterior, en este apartado, fue importante incluir sistematizaciones enfocadas en enfermería en salud mental propiamente y desde las dinámicas de grupos. Una de estas sistematizaciones fue realizada por (Noguera, 2021), el cual estuvo enfocada en el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento con relación al estrés laboral, dirigido específicamente a una empresa llamada Hellman, ubicada en Costa Rica y cuyo desarrollo contó con la participación de 14 personas (10 hombres y 4 mujeres).

En cuanto al objetivo de esta sistematización, fue según el autor: Analizar las transformaciones que se presentan en el sistema cliente a la luz de las experiencias sistematizadas, del facilitador y las personas participantes, en la intervención de enfermería en salud mental para el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento del estrés en el contexto laboral de la empresa Hellman, Costa Rica.

Como conclusión, destacó el mismo que:

> Las personas participantes fueron capaces de identificar agentes estresores laborales y cotidianos, así como las formas en que los mismos generaban respuestas en el sistema

cliente; además del reconocimiento y entrenamiento en estrategias de afrontamiento frente a los mismos. (Noguera, 2021, p. 15)

Este documento tuvo una repercusión positiva para el desarrollo de la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría porque evidencia la importancia de que tienen las estrategias de afrontamiento en la prevención del estrés y el impacto que tienen estas sobre la salud de las personas trabajadoras.

En el año 2021, fue realizada otra sistematización titulada como Intervención de Enfermería en Salud Mental, para fortalecer las estrategias de afrontamiento y adaptación al estrés en tiempos de COVID-19, dirigido al personal de la sede de Paraíso de la Universidad de Costa Rica, cuyo objetivo estuvo enfocado en fortalecer las estrategias de adaptación al estrés en tiempos de COVID-19, además, de aplicar diferentes mecanismos de adaptación para mitigar el impacto avasallador de la pandemia a nivel mental, generando beneficios notorios a nivel fisiológico, en el desempeño de los roles, el autoconcepto y la interdependencia (Salas & Coto, 2021). Este documento fue desarrollado con personas que laboraban para la Universidad de Costa Rica, específicamente la sede de Paraíso.

Tuvo como conclusiones y resultados, que un 61,2% de los participantes mostraron una alta capacidad de afrontamiento y adaptación, un 75,5% presentaron un alto control emocional y un 96% evidenció mayor felicidad subjetiva y alta satisfacción con la vida. Además, concluyeron que las personas utilizaban patrones de afrontamiento y adaptación similares, caracterizados por una mirada positiva respecto a sus expectativas y actualidad. (Salas & Coto, 2021).

En el mismo año, fue publicado un estudio realizado por (Castro & Kelly, 2021) titulado como Intervención de enfermería en salud mental, para fortalecer las estrategias de

afrontamiento y adaptación al estrés en tiempos de COVID-19, dirigido al personal administrativo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica, el cual se realizó con el fin de fortalecer las estrategias de afrontamiento y adaptación al estrés en tiempos del COVID-19. Este estudio estuvo dirigido al personal administrativo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica.

El desarrollo de esta Intervención tuvo como objetivo: Desarrollar habilidades y destrezas en la aplicación de las cinco etapas del Proceso de Atención de Enfermería en Salud Mental mediante la sistematización de experiencias, esto mediante un Programa de Enfermería en Salud Mental sobre adaptación y afrontamiento. (Castro & Kelly, 2021). Además, se contó con la participación de 12 personas, 6 femeninas y 6 masculinos.

En cuanto a resultados, mencionaron los autores que existieron cambios en los diferentes modos de adaptación trabajados, principalmente en el modo de función de rol y fisiológico. Y concluyeron con que la intervención de enfermería en salud mental tuvo efectividad mediante la aplicación de estímulos motivacionales y educativos, con lo que se reflejaron cambios importantes mencionados en el perfil de salida.

Estos dos últimos estudios mencionados, fueron de gran aporte a nuestro trabajo, ya que evidenciaron desde un proceso de sistematización, el impacto positivo que tienen las estrategias de afrontamiento sobre la salud de las personas.

2.2.2 Antecedentes Internacionales

A nivel internacional se encontraron estudios relacionados con el estrés laboral, y los mecanismos de afrontamiento.

En el año 2020 un estudio realizado por Cirami et al., fue publicado en Argentina y titulado

como: “Estrategias de afrontamiento del estrés laboral en trabajadores de la salud y reflexiones acerca de las trasformaciones organizacionales a partir de la pandemia de COVID-1”.

Dicho estudio describió las estrategias de afrontamiento al estrés de un grupo de profesionales de la salud, además evaluó la relación entre estos afrontamientos y los niveles de estrés percibido y la sintomatología, este estudio aplicó varios instrumentos los cuales permitieron determinar que los principales modos de afrontamiento en la población fueron el de evitación, aproximación y emocional. (Cirami et al., 2020)

Con el análisis realizado se pudo determinar que la evitación carece de compromiso con los estresores y con el proceso activo de las emociones, logrando beneficios a corto plazo, sin embargo, este mecanismo no produce ninguna modificación sobre la situación o el bienestar del trabajador (Caballo, 2008; Ruiz et al. 2012; como se citó en Cirami et al., 2020).

Según lo encontrado con relación al estrés y el Burnout en dicho estudio y en diversas investigaciones citadas por Cirami et al. (2020) se concluyó que: “este modo evitativo se asocia con altos niveles de sintomatología, e inclusive actuando como predictor de la misma” (Nielsen y Knardahl, 2014; como se citó en Cirami et al., 2020, p.127), esto se respalda también con el estudio realizado por Peña (2012) con estudiantes de enfermería, el cual evaluó las estrategias de afrontamiento y salud mental, y determinó que la población presentó síntomas diversos como insomnio, ansiedad, síntomas somáticos, no encontrándose un dominio significativo de las técnicas de afrontamiento activo.

Caso contrario ocurrió con el afrontamiento activo y emocional los cuales estuvieron enfocados en cambiar el escenario adverso con acciones específicas, asociándose a una menor percepción del estrés, y para el caso del afrontamiento activo a una disminución de la

sintomatología (Cirami et al., 2020). Tal como se planteó en el estudio sobre las Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería (Arrogante, 2016), se describieron las principales intervenciones para el desarrollo de estrategias adaptativas al estrés en este grupo laboral, las cuales se relacionaban con el afrontamiento de compromiso, estas representaron un recurso personal que disminuyó las consecuencias negativas del estrés laboral, e incrementaron el bienestar, también demostró que el evitar las estrategias de afrontamiento relacionadas con la falta de compromiso por parte de los y las profesionales de enfermería, disminuía el estrés y permitía que se sintieran mejor con ellos mismos (Arrogante,2016).

Este mismo estudio expuso que el inicio de una estrategia de afrontamiento u otra no dependía únicamente del contexto en el que ocurriera el evento estresante sino de la unidad en que se laborara, así lo evidencia Ramos et al. (2018) quienes realizaron en Ecuador una investigación de carácter cuantitativo con un grupo de trabajadores de 6 instituciones públicas, los cuales estudiaron las principales fuentes que afectaban el grado de estrés de los y las trabajadoras, y evidenciaron que el tipo de organización determinaba las fuentes de estrés así como los mecanismos de afrontamiento, los cuales son variados.

Si bien es cierto son diversos los mecanismos de afrontamiento del estrés utilizados por los y las trabajadoras en su entorno laboral, los síntomas siguen afectando a las personas en las organizaciones, tal es el caso de los ecuatorianos quienes han detectado que el 30% de las enfermedades ocupacionales son causadas por estrés, detectando un incremento de estas según lo demuestra el estudio de Ramos et al. (2018) , esto repercute no solo en el desempeño laboral sino en su individualidad, lo que aumentó las alteraciones a la salud de la población en todas sus esferas.

En su mayoría, los estudios indagados hicieron referencia a los y las profesionales en el

ámbito de la salud quienes tenían más conocimiento de los efectos del estrés a nivel orgánico, psicológico, sin embargo las investigaciones demostraron que estos al igual que las personas en otros entornos labores que no han tenido una preparación en temas de salud, lo que nos evidenció que se requieren de programas de aprendizaje sobre las diversas estrategias de afrontamiento al estrés que les permita a las personas en las organizaciones habilitar el desarrollo de perspectivas innovadoras según el entorno en el que se encuentren.

En su investigación Iglesias et al. (2018) desarrollaron un: “programa para mejorar el afrontamiento del estrés de los estudiantes, los docentes y los no docentes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires” este programa tuvo como objetivo verificar la efectividad y establecer la importancia de un programa teórico practico de entrenamiento para el manejo del estrés destinado a profesionales, este programa de 5 sesiones, utilizó como indicadores de eficacia la mediciones pre y post cortisol en el cabello y nivel de ansiedad en un grupo control y participante, demostrando una disminución significativa de “los valores de cortisol en cabello, de ansiedad estado y de ansiedad rasgo” (Iglesias, 2018, p.105), en los participantes que completaron el programa.

Ese estudio señaló la efectividad de los programas en la disminución de los niveles de estrés y ansiedad en los y las participantes, evidenciando el beneficio a la salud de las personas y como una estrategia para la prevención de las enfermedades.

2.3 Problema a intervenir

Las cargas laborales, el teletrabajo, el confinamiento por pandemia y la economía, fueron algunas de las causas por las cuales las personas a nivel laboral se sentían agotadas. Según las experiencias de los y las participantes, el ambiente laboral de ese momento era complicado, esto

como resultado de la aplicación del perfil de entrada, algunas respuestas fueron: “a nivel institucional la organización está enferma” (Naranja, Perfil de entrada, Junio, 2022), “nos recargan de trabajo” (Lila, Perfil de entrada, Junio, 2022), “Estresante” (Rosado, Perfil de entrada, Junio, 2022).

Debido a esto, muchos desarrollaron niveles elevados de estrés, se mostraban sensibles ante diversas situaciones, no lograban realizar su trabajo de manera correcta o a tiempo, a veces contestaban de una manera inadecuada o hacían las tareas sin interés. Este tipo de situaciones juega un papel fundamental en las personas para que desarrollen trastornos mentales como ansiedad, depresión, muchas veces se debe a que no logran controlar sus emociones y no ejercen técnicas que les ayude a afrontar el estrés del diario vivir.

Por lo tanto, surgen las siguientes interrogantes:

- ¿De qué manera la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría realizada favoreció técnicas de afrontamiento al estrés, en las personas participantes?
- ¿Cómo fue la dinámica y participación grupal de las personas, durante el desarrollo de la intervención de salud mental y psiquiatría?

2.4 Objetivos de la intervención

A continuación, se desglosan cada uno de los objetivos establecidos para el desarrollo de la intervención.

2.4.1 Objetivo general

Desarrollar una intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría mediante la aplicación del proceso de enfermería para favorecer estrategias de afrontamiento al estrés en un grupo de funcionarios que laboran en el Banco Hipotecario de la Vivienda.

2.4.2 Objetivos específicos

1. Realizar una valoración de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría que permita la identificación de las principales causas de estrés en un grupo de funcionarios y funcionarias que laboran en el Banco Hipotecario de la Vivienda

2. Realizar un diagnóstico de Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría sobre las principales causas de estrés en un grupo de funcionarios y funcionarias que laboran en el Banco Hipotecario de la Vivienda

3. Diseñar la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría enfocada en favorecer estrategias de afrontamiento al estrés, con el fin de aplicarla a un grupo de funcionarios y funcionarias que laboran en el Banco Hipotecario de la Vivienda.

4. Implementar la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para favorecer estrategias de afrontamiento al estrés en un grupo de funcionarios y funcionarias que laboran en el Banco Hipotecario de la Vivienda.

5. Evaluar los resultados encontrados en la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría enfocada en favorecer estrategias de afrontamiento al estrés y aplicada a

un grupo de funcionarios y funcionarias que laboran en el Banco Hipotecario de la Vivienda.

2.4.3 Objetivo institucional

Permitir a los y las trabajadoras del Banco Hipotecario de la Vivienda, que formaron parte de este proceso, fortalecer sus estrategias de afrontamiento al estrés, mediante la realización de una Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. Todo el proceso se realizó bajo una modalidad virtual, donde existió respeto en todo momento hacia las expresiones, comentarios y participación de los y las usuarias, así mismo, se tomó en cuenta las emociones y sentimientos desarrollados durante cada intervención.

2.4.4 Imagen objetivo

Mediante el desarrollo de una Intervención de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, se pretendió abordar las necesidades de un grupo de participantes que laboran para el Banco Hipotecario de la Vivienda, el cual estuvo centrada en los métodos de afrontamiento al estrés que vivían diariamente, con el propósito de que aprendieran a manejar el estrés mediante diversas técnicas de relajación. Aunado a eso, se desarrollaron temas sobre el autoconcepto, inteligencia emocional y comunicación asertiva, entre otros temas, para lograr el manejo de emociones y a su vez poner en práctica el modelo descrito por Roy y específicamente lograr la adaptación al entorno que los rodea.

2.5 Entorno

El desarrollo de la intervención se realizó con personal que laboraba para el Banco Hipotecario de la Vivienda. Las sesiones se realizaron vía Teams, también se utilizaron aplicaciones como Whatsapp y correos electrónicos, ya que por motivo de la pandemia por COVID-19 muchos

funcionarios se encontraban con teletrabajo. De primera instancia se trató de llegar a un acuerdo para que las sesiones se realizaran tanto de una modalidad virtual como presencial, pero no se obtuvieron resultados positivos.

Debido al medio de desarrollo de las intervenciones, tuvimos como aspectos negativos el tiempo, ya que, en este entorno, se complica un poco más y se necesita de más tiempo para poder coordinar con los y las participantes, sin embargo, ellos solo contaban con una hora por cada sesión.

A pesar de todas las circunstancias, se logró completar con las 8 sesiones de manera provechosa y satisfactoria para los y las participantes y esto se logró ver reflejado en el perfil de salida (anexo 6).

2.6 Coordinaciones

Las coordinaciones se iniciaron en el mes de abril, se comentó con nuestra tutora, la profesora Mauren Barrantes, acerca del proceso que se pretendía realizar. Se logró contactar al encargado de recursos humanos del Banco hipotecario de la Vivienda, para ver si se podía realizar el trabajo en dicha institución, el cual fue aprobado en el mes de mayo del año 2022 y nos permitieron iniciar las sesiones durante el mes de junio del mismo año.

Una vez obtenido el visto bueno por parte de dicha institución, se comentó a la Universidad de Costa Rica y con Sunny González, coordinadora de la Maestría de Salud Mental y Psiquiatría, quienes aprobaron desarrollar dicho trabajo. Se envió el oficio establecido por la Universidad y firmado por doña Sunny González, se comentó vía correo electrónico un poco sobre los objetivos de las intervenciones y que era lo que se deseaba. Posterior a esto, se logró iniciar las Intervenciones el día 2 de Junio del 2022 y se finalizaron el 12 de Julio del mismo año.

2.7 Cronograma del proceso vivido

Tabla 1 Cronograma del proceso vivido

Sesión	Fecha	Tema
	Abril	Coordinaciones Iniciales
	Mayo	Presentación del tema a trabajar al sistema de estudios de postgrado para la aprobación del programa de intervención Aprobación por parte del BANHVI
Primera	2 de Junio 2022	Sesión inicial. Presentación, lectura del consentimiento informado, y formularios del perfil de entrada
Segunda	9 de Junio de 2022	Definición de salud mental. Autoconcepto
Tercera	14 de Junio de 2022	Autoconciencia emocional
Cuarta	16 de Junio de 2022	Comunicación asertiva

Quinta	23 de Junio de 2022	Estrategias para el manejo del estrés
Sexta	30 de Junio 2022	Ansiedad
Sétima	07 de Julio 2022	Proyecto de vida
Octava	12 de Julio 2022	Actividad de cierre, Aplicación del Perfil de salida

Fuente: Elaboración propia, Junio, 2022

2.8 Intervención de Enfermería en Salud Mental

La Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría fue desarrollada con una parte del personal que laboraba para el BANHVI, con la finalidad de fortalecer las estrategias para el afrontamiento al estrés que vivían diariamente, tanto a nivel personal como a nivel laboral. Dicha propuesta potenció la capacidad de las personas para conocer un poco más sobre la importancia de la salud mental, de mantener un autoconcepto positivo, la importancia de saber cómo manejar las emociones y la influencia que tienen estas para controlar el estrés, además de conocer técnicas para hacer frente al mismo, como técnicas de relajación, manejo de ansiedad y la importancia de mantener un proyecto de vida ya sea en construcción o definido.

2.8.1 Pre-Intervención

El proceso de pre-intervención hace referencia a la obtención de datos significativos del estado de salud de la persona a partir de técnicas como la observación, entrevistas, escalas o

inventarios de calificación, que permiten el acercamiento con la persona. Esta etapa se llevó a cabo durante la primera sesión y se realizó primeramente mediante la aplicación del consentimiento informado (anexo 1). Posterior a esto se empleó una entrevista semiestructurada basada en el modelo propuesto por Sor Callista Roy, la cual estuvo conformada por 36 preguntas (ver anexo 2) y por último se utilizó la Escala del Estrés Percibido (EEP-10) (anexo 3), el cual estuvo compuesta por 10 preguntas relacionadas al estrés.

Los tres documentos, fueron creados y modificados mediante el Google Forms, debido a que por temas de la pandemia por COVID-19, todo el proceso de intervención se desarrolló vía virtual. Se enviaron a los y las participantes vía Whatsapp y por medio de la plataforma Teams. Como forma motivacional, se envió una invitación a los y las participantes.

Imagen 3: Invitación para la primera sesión

Fuente: Elaboración Propia, Junio, 2022

2.8.2 Caracterización de la Población

Se logró conocer un poco acerca de los y las participantes, esto mediante los resultados obtenidos de las primeras 8 preguntas de la entrevista semiestructurada aplicada en el perfil de entrada (anexo 2).

Se contó con la participación inicial de 17 personas durante la primera sesión, se obtuvo respuesta de los y las participantes mediante el Google forms. Cabe recalcar que todos los y las participantes laboraban para el BANHVI y la edad variaba entre los 33 a los 56 años, siendo 5 hombres y 8 mujeres. La mayoría residían en el área central, pertenecientes a la provincia de San José, Heredia, Alajuela y Cartago, cuyo grado de escolaridad se observó elevado, siendo una sola persona de todas las que dieron respuesta, la que contaba con primaria completa y los demás participantes contaban con grados de licenciatura o maestrías. El 50 % de los y las participantes se encontraban casados o casadas, el 20% divorciados o divorciadas y el 30 % solteros o solteras. Con respecto a los puestos de trabajo, el 90 % de los y las participantes contaban con un puesto profesional, el 50% padecía de alguna patología y el otro 50% se consideraban sanos.

La mayoría de los y las participantes referían que tenian más de 5 años de laborar para la empresa y coincidieron con que el salario era muy bajo para las responsabilidades que se les asignaba.

Inicialmente, se realizó un grupo de WhatsApp con los y las 17 participantes, sin embargo, posterior a la realización de la primera sesión, donde se llevó a cabo la pre-intervención, el grupo disminuyó y esto se confirmó durante las siguientes 8 sesiones, donde se contó con la participación intermitente de 11 personas, viéndose reflejado en las respuestas de las encuestas compartidas con los y las participantes y el perfil de salida (anexo 6).

2.8.3 Criterios de Inclusión

Para el desarrollo de este proceso fue seleccionado un grupo de personas que laboraban para el Banco Hipotecario de la Vivienda y que cumplían los siguientes criterios:

- Laborar para dicha institución
- Tener interés de participar en el proyecto
- Estar anuente a participar en las actividades realizadas
- Firmar un consentimiento informado

2.8.4 Síntesis del Perfil de Entrada (Resultados)

Mediante este apartado se logró identificar las necesidades de los y las participantes a través de la entrevista que se generó y aplicó a cada uno. Dicha entrevista, se caracterizó por ser semiestructurada y basada en el modelo propuesto por Sor Callista Roy. Además, fue puesta en práctica con los y las usuarias la EEP-10 y con base a eso, se realizó el planteamiento de los diagnósticos de enfermería.

A continuación, se muestran los apartados de cada instrumento.

Aspectos Sociodemográficos

Según lo descrito en la caracterización de la población, continuación, se detalla la información obtenida de la entrevista semiestructurada, basada en el modelo de Sor Callista Roy aplicada a los y las participantes.

Tabla 2: Aspectos sociodemográficos de la población participante

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS					
PSEUDÓNIMO	**Sexo**	**Edad**	**Estado civil**	**Grado de escolaridad**	**Procedencia**
CAFÉ	Masculino	55	Casado	Licenciatura	San Pedro de Montes de Oca
PÚRPURA	Masculino	33	Casado	Licenciatura	Heredia
PLATEADO	Masculino	34	Soltero	Universitario	Santo domingo
VINO	Masculino	37	Divorciado	Maestría	Cartago
AMARILLO	Femenino	46	Casada	Licenciatura	Tibás
LILA	Femenino	42	Casada	Licenciatura	San Miguel, Desamparados
TURQUESA	Femenino	45	Soltera	Licenciatura	Cervantes, Cartago
VERDE	Femenino	54	Soltera	Primaria	Tres ríos
CELESTE	Femenino	49	Divorciada	Universitaria	Cartago
FUSIA	Femenino	48	Casada	Universitario	Atenas
ROSADO	Femenino	40	Casada		Curridabat
DORADO	Masculino	46	Casado	Universitario	San José
NARANJA	Femenino	56	Divorciada	Licenciatura	Curridabat
MORADO	Femenina	50	Divorciada		Desamparados
ROJO	Femenino	Usuaria participó en todas las sesiones, sin embargo, no envía las respuestas del perfil de entrada			

Fuente: Elaboración propia, de resultados obtenidos del perfil de entrada, junio, 2022.

Modos de adaptación expuestos por Callista Roy identificados en la población participante

Modo Fisiológico y Físico de Adaptación

Lo que respecta este modo según lo expuesto por Callista Roy, las 5 necesidades identificadas en el modo fisiológico y físico de la adaptación son: la oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y reposo y protección. (Raile & Marriner, 2011)

En cuanto a los hallazgos obtenidos en la entrevista aplicada, los y las participantes presentaban afectación en el patrón de sueño, coincidieron en que presentaban dificultad para conciliar el sueño y descansaban de una manera inadecuada, esto por el estrés al que estaban sometidos diariamente. La mayoría dormía menos de ocho horas diarias y al despertarse se sentían cansados o cansadas. Otro de los patrones que se detectó alterado fue el de los hábitos alimenticios, ya que mencionaron sufrir pérdida de peso, afectaciones digestivas y tener alimentaciones regulares.

A sí mismo, en la salud física y mental, la mayoría padecía de diversas enfermedades crónicas a las que se le sumaban otras afectaciones secundarias al estrés, como despigmentación de la piel, dolores musculares y presencia de llanto. Lo que es la actividad física, muy pocos eran los que practicaban, ya que refirieron no tener el tiempo ni ánimo para realizarlo.

Modo de Adaptación del Autoconcepto del Grupo

En este punto, cabe mencionar que los y las participantes presentaban autoconceptos tanto positivos como negativos, ya que algunos mencionaron que sentían gratitud, felicidad, equilibrados y plenos como personas, además de considerarse personas empáticas. Sin embargo, otros refirieron sentirse inseguros, con incertidumbres y tristezas.

Modo de Adaptación de Función de Rol

Este modo se enfoca en el papel que tiene la persona en la sociedad, en este caso, todos los y las participantes eran trabajadoras del Banco Hipotecario de la Vivienda y lo que respectaba a sus funciones laborales la mayoría coincidió que el ambiente laboral no era favorable y sus respuestas fueron negativas, por ejemplo:

- “Bueno, pero bajo presión” (Purpura, Perfil de entrada, Junio, 2022)

- “Aburrido y un excesivo control que no genera beneficios” (Vino, Perfil de entrada, Junio, 2022)
- “Estresante en una constante alerta” (Amarillo, Perfil de entrada, Junio, 2022)
- “Tranquilo” (Verde, Perfil de entrada, Junio, 2022)
- “A nivel institucional la organización está enferma y a nivel de mi equipo de trabajo siempre están incidirme con aspectos que yo no puedo resolver (ejemplo salario, espacios de trabajo, jornadas laborales)” (Naranja, Perfil de entrada, Junio, 2022)

Se pudo observar que, dentro de las respuestas mencionadas, una sola persona fue la que refirió que el ambiente laboral era tranquilo, los demás participantes, además de realizar comentarios negativos, mencionaron que este tipo de situación les generaba mucho estrés en su vida diaria.

Modo de Adaptación de la Interdependencia

Centrándose en las relaciones cercanas de los y las participantes, estos mediante la entrevista realizada, la mayoría (9 personas) refirieron que dedicaban tiempo para compartir con su familia, las otras 4, indicaron que no mucho. Sin embargo, se muestra como la familia tiene un gran impacto sobre la vida de muchas personas y así pueden colaborar sea de forma directa o indirecta y pueden crear sentimientos positivos en la vida de algunos.

Lo anterior, se demuestra con las siguientes respuestas: “Afronto el estrés con el apoyo familiar, terapia y oración” (Amarillo, Perfil de entrada, Junio, 2022), “Trato de hacer catarsis con mi esposo” (Fusia, Perfil de entrada, Junio, 2022), “Trato de sacar a mi familia los fines y las noches y tratar de vivir el día a día” (Dorado, Perfil de entrada, Junio, 2022), esto haciendo referencia de cómo afrontaron el estrés las y los usuarios.

Escala de estrés percibido (EEP-10)

Por otra parte, lo que respecta a la Escala de estrés percibido. (EEP-10), permitió conocer el estrés percibido en el grupo de participantes y la respuesta de estos a los agentes estresores. Como resultado se obtuvo: un 50% de la población de vez en cuando estuvieron afectados por situaciones inesperadas mientras que un 42,9% indicaron que a menudo se habían visto afectados.

En cuanto a la incapacidad de controlar cosas importantes en sus vidas, la mitad del grupo participante respondió que a menudo y un 14,3% de la población nunca ha sentido dicha incapacidad. Al interrogar sobre la frecuencia con la que se han sentido nerviosos o estresados, se obtuvo un porcentaje de 71,4%, siendo uno de los resultados más altos de la escala.

Lo que respecta al afrontamiento, los y las participantes en su mayoría (42,9%) consideraron que de vez en cuando habían estado seguros de que eran capaces de manejar sus problemas personales y que a menudo (42,9%) sentían que no podían afrontar todas las cosas que tenían que hacer.

Por otra parte, el 64,3% del grupo, frecuentemente había podido controlar las dificultades de la vida y el 21,4% de vez en cuando, el porcentaje más alto (71,4%) de los encuestados opinaron que generalmente sintieron que las cosas iban bien. En la interrogante sobre la frecuencia con que se habían sentido enfadados porque las cosas que les ocurrían estaban fuera de su control, un 50% de la población respondió a la categoría: “de vez cuando”, de igual manera un 50% de la población creía tener todo bajo control. Para un 35,7% de la población de vez en cuando las dificultades se acumularon de modo que no podían superarlas y un mismo porcentaje consideró que eso casi nunca ocurría, mientras que para un 28,6% eso sucedía muchas veces.

De modo general se logró identificar que el puntaje obtenido a través de esta escala demostró que el grupo participante percibía estrés muy a menudo.

Al analizar y sintetizar los datos a partir del juicio clínico y la etapa de valoración, se identificaron las capacidades y los problemas de salud de la población participante, estos últimos basados en los modos de adaptación alterados, por lo que se establecieron los siguientes diagnósticos enfermeros, basado en la taxonomía NANDA:

- **[001777] Estrés por sobrecarga**
- **[00158]Disposición para mejorar el afrontamiento**

2.8.5 Planeamiento de la Intervención

En este apartado, se expusieron los NIC y NOC establecidos y desarrollados durante el desarrollo de la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría aplicadas a los y las funcionarias del Banco Hipotecario de la Vivienda. (ver tabla 3)

Tabla 3: Diagnósticos de Enfermería en Salud Mental

Diagnostico NANDA	Características Definitorias	NOC	Indicadores	NIC	Actividades
[00177] Estrés por sobrecarga	-Impacto negativo del estrés	[1212] Nivel de estrés	[121220] Irritabilidad [121214] Trastornos del sueño [121222] Ansiedad	[5230] Mejorar el afrontamiento [6040] Terapia de relajación	-Animar al paciente a desarrollar relaciones. -Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades. -Mostrar y practicar la técnica de relajación con el paciente.
[00158] Disposición para mejorar el afrontamiento	-Expresa deseos de mejorar el conocimiento de las estrategias de manejo del estrés. -Expresa deseos de mejorar el manejo de los estresores -Expresa deseos de mejorar el uso de estrategias orientadas a las emociones	[1862] Conocimiento: manejo del estrés	[186209] Beneficios del manejo del estrés [186216] Técnicas de comunicación efectivas [186224] Efectos sobre el estilo de vida	[5270] Apoyo emocional [5820] Disminución de la ansiedad	-Comentar la experiencia emocional con el paciente. -Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad. -Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.

Fuente: Taxonomía NANDA, Junio, 2022.

2.9 Descripción de la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

2.9.1 Sesión 1 (Anexo 7)

Modalidad: Sincrónica

Fecha: 2 de junio del 2022

Hora: 3pm-4pm

Facilitadoras: María Matarrita Jandres, Natalia Picado Quirós

Plataforma Virtual: Teams

Tema: Pre-intervención

Objetivo de la sesión: Conocer a los y las participantes que vivenciarían la intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría desarrollada.

Descripción:

Esta sesión inició las 3pm mediante la plataforma de Teams, con la participación de 17 personas. Como método inicial, se realizó la presentación personal por parte de cada una de las facilitadoras.

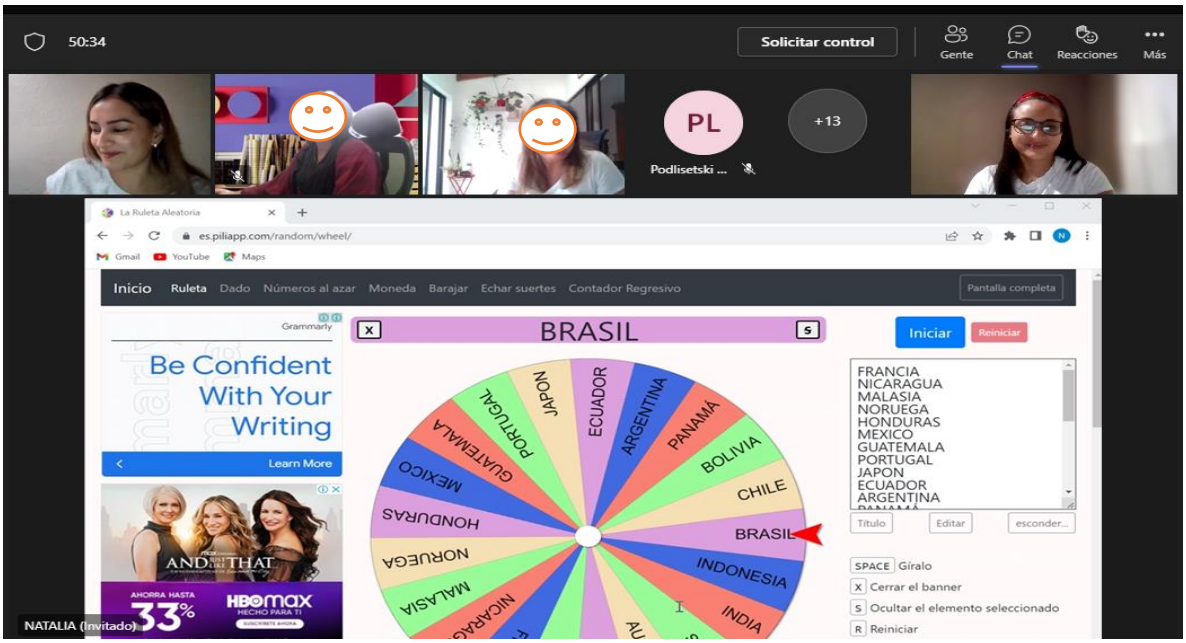
Para entrar un poco más en confianza y conocer a los y las participantes, se realizó una actividad rompe hielo llamada "Ruleta de países" (anexo 4), el cual consistió en asignar un país a cada persona y en caso de que fuera elegido, se le realizaba una pregunta acerca de diversas situaciones de la vida diaria. Dicha actividad se realizó en un tiempo de 25 minutos y se obtuvo buena participación grupal, sin embargo, los y las usuarias tenían sus cámaras apagadas.

Para esta actividad se hicieron preguntas personales como las siguientes:

- ¿Si fuera un producto cuál sería su eslogan?
- Si dirigiera una película a que género pertenecería
- Que quería ser de adulto cuando era niño
- ¿Si pudieras cenar con un personaje histórico a quien elegiría?
- ¿Sin cuál de los 5 sentidos podrías vivir?
- ¿Si comer y beber lo que quisieras no tuviese ninguna consecuencia, que comería a menudo?
- ¿Como harías reír a alguien?
- ¿Qué animal te gustaría ser y por qué?
- Si se tuviera que poner nombre a usted mismo ¿qué nombre se pondría?
- ¿Qué es lo más vergonzoso que le ha pasado?

- ¿Qué canción se sabe de memoria, pero no le gusta?
- ¿Cómo sería un día perfecto para usted?
- ¿A qué artista no dejaría entrar jamás en su casa?
- ¿Con quién le suelen confundir?

Imagen 4: Actividad, La Ruleta de Países



Fuente: I sesión, Junio, 2022

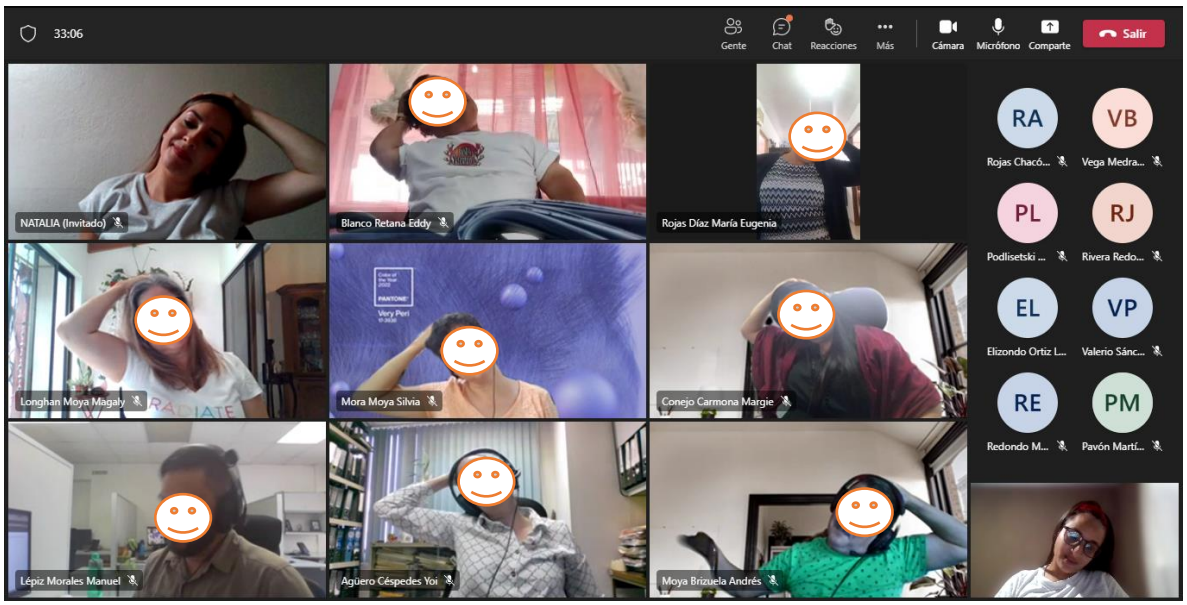
Posteriormente, se continuó con la explicación de los objetivos que se iban a desarrollar durante esta sesión. Seguidamente se realizó la presentación del cronograma del proceso vivido y las fechas establecidas para cada sesión. De inmediato se reflejó la presentación y lectura vía Teams del consentimiento informado y se preguntó a los y las participantes si tenían alguna duda al respecto, a lo cual respondieron: “todo queda claro”.

Se logró llegar a un acuerdo para la creación de un grupo de whatsapp con el fin de facilitar la comunicación grupal, además mediante este medio se compartieron dos links, uno con

la entrevista de perfil de entrada para conocer a fondo a los y las participantes y otro con un link específicamente para la Escala del Estrés Percibido.

Se decidió realizar una pausa activa de 5 minutos, donde se realizaron ejercicios de estiramientos.

Imagen 5: Pausa Activa



Fuente: Sesión I, Junio 2022

El cierre de la sesión se logró a las 4pm y se realizaron dos preguntas como retroalimentación: ¿Alguno o alguna tiene una consulta?, ¿Todo les ha quedado claro?, a lo que todas las personas participantes coincidieron que todo lo de la sesión había quedado muy claro.

Descripción de la dinámica grupal: Esta sesión se llevó a cabo mediante la plataforma de Teams, el objetivo era conocer a las personas participantes y realizar el primer contacto, a manera de romper hielo se aplicó la técnica: “Ruleta de países”

Durante el desarrollo de esta actividad, existió una partición activa de las personas, además, siempre hubo respeto hacia cada uno de los y las participantes, así como con las facilitadoras.

Síntesis del proceso: Los y las participantes se mostraron activos ante las actividades establecidas, se utilizó un poco el humor para conocer a las personas asignadas para trabajar. La actividad permitió que se fuera creando confianza dentro el grupo, además con la pausa activa, ellos se sintieron contentos, ya que estaban en ese momento con cargas de trabajo y para ellos era importante y necesario realizar ese tipo de actividades. Se cumplió el objetivo de brindar acerca del proyecto a desarrollar, la importancia del consentimiento informado y la entrevista como perfil de entrada.

Con respecto al tiempo, se tuvo que considerar desde ese momento y para las siguientes sesiones, un control estricto del mismo.

2.9.2 Sesión 2 (Anexo 8)

Modalidad: Sincrónica

Fecha: 9 de Junio del 2022

Hora: 3pm-4pm

Facilitadoras: María Matarrita Jandres, Natalia Picado Quirós

Plataforma Virtual: Teams

Tema: Definición de Salud Mental y Autoconcepto

Objetivo de la sesión: Fomentar el conocimiento de sí mismo y el autoconcepto positivo en un grupo de funcionarios y funcionarias que laboraban para el Banco Hipotecario de la Vivienda.

Descripción

El inicio de esta sesión fue a las 3pm, realizando la lectura de la agenda y objetivos de esta, mediante la plataforma Teams. Se realizó una pregunta rompehielo: ¿qué fue lo mejor de la semana?, dándoles un espacio para que voluntariamente las personas participaran, posteriormente se realizó un baile guiado por una de las facilitadoras con la canción: *Happy***,** donde se contó con buena participación grupal.

Seguidamente se les solicitó a los y las participantes ingresar al link de la aplicación pizarra en línea*,* (anexo 4), donde se observaron reflejadas las definiciones que cada una (o) expresó sobre la pregunta ¿Qué es la Salud Mental?, una vez efectuada la participación de los usuarios se discutió la definición de Salud Mental y su importancia.

Por parte de las facilitadoras y mediante una presentación en power point se definió ¿Qué es Autoconcepto?, además de los factores que lo componen, así como estrategias para mantener un autoconcepto positivo.

Como actividad durante la sesión, se realizó una llamada *La carta de presentación,* donde se realizaron salas en la sesión de Teams con grupos de tres personas, donde cada una (o) de los integrantes debía mencionar una virtud o cualidad de la que estaban muy orgullosos, y además una que su compañero (a) encontrara en él o ella. Posteriormente todos se reunieron en la sala para que se presentaran ante todo el grupo.

En esta sesión se decidió dejar una tarea, donde se les asignó a cada participante realizar un libro personal en power point, el cual ayudaría a la persona a conocerse un poco más. Como método de cierre se realizó una retroalimentación con preguntas como: ¿Cómo se sintieron trabajando con el grupo y la actividad?

Descripción de la dinámica grupal: A pesar de que era un grupo perteneciente a una misma institución, algunos de los participantes refirieron que no se llevaban muy bien e incluso otros no

se conocían, sin embargo, la mayoría participaron, existió una adecuada cohesión grupal, respeto y empatía, los participantes conversaron entre ellos y se cumplieron los objetivos obteniendo una respuesta positiva.

Síntesis del proceso: Esta sesión, al igual que la anterior fue desarrollada mediante la plataforma de Teams, a la hora acordada, donde lograron participar la mayoría de las personas. Para algunos fue un poco difícil a la hora de realizar la actividad ya que refirieron que generalmente uno no piensa en cosas positivas sobre uno mismo y a su vez se sintieron satisfechos de saber la opinión que tenían sus compañeros sobre cada uno según les correspondió. En cuanto a la actividad de la canción *Happy*, todos se observaron muy contentos ya que por un momento lograron desconectarse de su mundo laboral y lograron tener un tiempo de relajación.

2.9.3 Sesión 3 (Anexo 9)

Método: Sincrónica

Fecha: 14 de junio del 2022

Hora: 3pm-4pm

Facilitadoras: María Matarrita Jandres, Natalia Picado Quirós

Plataforma Virtual: Teams

Tema: Autoconciencia emocional

Objetivo de la sesión: Permitir a las personas participantes el reconocimiento de sus propias emociones y cómo estas influyen en su salud.

Descripción

El inicio de esta sesión se dio a las 3:10pm, con la participación de 11 personas inicialmente, al finalizar se observa la participación de 14 personas. Se inicia con la presentación de la tarea asignada en la sesión anterior (El libro personal de…”), se realiza de forma voluntaria, donde participaron dos personas:

- **Turquesa** (tercera sesión, Junio, 2022), presentó a su familia, indicó que vive en un lugar rodeado de naturaleza, se consideraba una persona *“*Leal, confiable, perfeccionista, detallista, seria, alta, linda, fuerte*”*, usuaria refirió que las cosas propias que le gustan de ella es ser autodidacta y todo su ser, además mencionó que una de las cosas que hacía súper bien era jugar boliche, dentro de las cosas que lograba hacer bien mencionó *“*cocinar, manualidades, trabajar y bailar”, lo que respecta a las cosas que ella consideraba que debía seguir practicando era “paciencia, dedicarme tiempo, poner límites, decir no”. Al finalizar la presentación, se le preguntó que si le había costado mucho responder a esas preguntas a lo que Turquesa respondió “Al inicio tuve mis dudas, cuando comencé a hacerlo todo fluyó de forma muy natural, en realidad no me costó mucho*”.*

- **Lila** (tercera sesión, Junio, 2022), presentó a su familia, el cual hizo referencia que son su mundo entero, lo que ella más ama. Se consideró “sensible, amorosa, leal, preocupada, exigente y soñadora, pequeña, frágil, sonriente, guerrera, llorona*”,* usuaria refirió que las cosas propias que le gustan de ella son el color de sus ojos, su sonrisa y sus piernas, además mencionó que dentro de las cosas que hacía súper bien era el baile, jugar futbol, cuidar y amar a su familia. Dentro de las cosas que lograba hacer bien mencionó *“*cocinar, jugar boliche, escuchar y apoyar a los que quiero”, en cuanto a las cosas que ella considera que debía seguir practicando fueron “decir no, poner límites, pensar más en mí y especializarme en decoración de eventos”

Al finalizar la presentación, se le preguntó a la participante cómo se sintió realizando el ejercicio, a lo que respondió Lila "bien, me gustó mucho, es una bonita forma de determinar qué debemos y tenemos que interiorizar, conocernos un poquito más". (tercera sesión, Junio, 2022)

Seguidamente, se realizó la lectura de los objetivos de esta sesión y la agenda programada. Posterior a esto, se llevó a cabo una introducción acerca de las emociones donde una de las facilitadoras transmitió al grupo información acerca de ¿qué son las emociones?, los tipos de emociones, la autoconciencia emocional y estrategias para el manejo de emociones y efectos que tiene esto sobre la salud de las personas. Esto se realizó mediante una presentación en power point y se facilitó a los y las participantes una infografía sobre estrategias para el control emocional.

Imagen 6: Infografía sobre estrategias para el control emocional

Fuente: Elaboración Propia, Junio, 2022.

Durante esta sesión, se realizó una actividad llamada “La banda sonora” Esta dinámica de inteligencia emocional estuvo enfocada en el área laboral. El objetivo fue utilizar música para reflejar cómo percibían los profesionales el ambiente laboral, utilizando las diversas emociones, se seleccionaron diversas canciones que crearon distintos ambientes laborales (alegría, enojo, aburrimiento, estrés, tristeza). Se realizaron 5 salas en la plataforma Teams, #4 salas conformadas por tres personas y #1 sala conformada por dos personas, las cuales escucharon las canciones asignadas y posteriormente se discutieron sobre los tipos de emociones que les desencadenó cada canción. Las canciones utilizadas fueron: *La avispa, Peter Anguila, Jueves, Llorona, Olé Olé.*

Por otra parte, tomando en cuenta la comodidad de los y las usuarias se realizó una pausa activa, donde se realizó un ejercicio de respiración, guiada por una de las facilitadoras.

Como actividad de cierre se creó un espacio para los comentarios, dudas, además se les entregó una lista de frases para promover la autoconciencia emocional, como tarea para la semana siguiente. Como parte importante, se tomó en cuenta las opiniones de los y las participantes, lo que refirieron:

- “La sesión de hoy se ha realizado todo muy rápido” (Fusia, tercera sesión, Junio, 2022)
- “Es muy poco el tiempo” (Rojo, tercera sesión, Junio, 2022)

Descripción de la dinámica grupal: Con el desarrollo de la actividad “La Banda Sonora “se generó un espacio para que los y las participantes interactuaran entre sí y expusieran cada uno y cada una sus emociones generadas al escuchar la canción asignada por grupo, esto con la finalidad de que lograran comprender que alguna situación, sonido, actividad, puede desencadenar diferentes emociones en las personas, según desde la perspectiva que lo viva, lo observe o escuche. Existió una adecuada participación grupal. Se contó con la participación voluntaria de las personas, 2 de ellas decidieron compartir su experiencia con la actividad “El libro personal de…”

Síntesis del proceso: La sesión fue realizada mediante la plataforma de Teams, se inició 10 minutos posterior a la hora acordada, la mayoría de los y las participantes se conectaron a esta sesión, pese a que ese día hubo un partido importante de la selección nacional. Se inició preguntándole cómo se sentían con el gane de la selección, a lo que todos y todas respondieron que estaban muy felices. En cuanto a la actividad de la Banda Sonora, se logró el objetivo que era que las personas expresaran cada una de las emociones que les desencadenaba cada canción, según les correspondió. Primero debían mencionar cómo se sentían antes de escuchar la canción, qué emociones percibían y cuáles fueron las que se desencadenaron posterior a escucharlas. Como aspecto negativo, tuvimos el tiempo en contra y las actividades planeadas se tuvieron que realizar de manera más rápida.

2.9.4 Sesión 4 (anexo 10)

Método: Sincrónica

Fecha: 16 de Junio del 2022

Hora: 3pm-4pm

Facilitadoras: María Matarrita Jandres, Natalia Picado Quirós

Plataforma Virtual: Teams

Tema: Comunicación Asertiva

Objetivo de la sesión: Brindar a las personas participantes estrategias que favorezcan la comunicación asertiva.

Descripción

Esta sesión inició las 3pm, se contó con la participación de 11 personas. En primera instancia, se proyectó la agenda y objetivos de la sesión de ese día.

Se procedió a la revisión de la tarea “frases para promover la autoconciencia emocional”, en este caso, solo una persona realizó la tarea, los demás refirieron que no pudieron realizarla porque han tenido mucho trabajo durante la semana.

Como parte fundamental de la sesión, una de las facilitadoras mediante una presentación gráfica en la aplicación Canva, presentó el concepto de comunicación asertiva, sus beneficios y claves para lograr una comunicación asertiva, además de los estilos y estrategias para favorecerla.

Como actividad de esta sesión, se mostraron 4 casos de situaciones reales donde se expuso un conflicto originado por una inadecuada comunicación, ante esta situación los y las participantes tuvieron que dar las posibles soluciones desde un enfoque de comunicación asertiva. Se realizaron salas en la plataforma Teams, donde 3 salas se conformaron por 3 personas y una sala se conformó de 2 personas. A cada grupo le correspondió nombrar un representante para que expusiera su caso ante los demás compañeros.

Imagen 7: Actividad la Situación

Fuente: Elaboración Propia, Junio, 2022

Como resultado de la actividad, a continuación, se presentan algunos de los comentarios de los y las participantes.

Tabla 4: Actividad *La Situación*

Respuestas de los y las participantes	
Situación 1	Respire, hablemos, ¿qué pasó? Por favor, que esto no se vuelva a repetir, y la próxima vez que tenga que decirme algo, se lo agradecería que me lo diga solo a mí, no delante de más personas, porque las personas pueden mal interpretar la situación, se lo agradezco (Turquesa, cuarta sesión, Junio 2022)
Situación 2	"Como grupo analizamos el caso, nos pusimos en los zapatos de las personas y aquí la persona tendría que disculparse de manera asertiva y clara, la persona debe confrontar el reclamo de manera asertiva, tranquilo, con humildad y ser cortés". (Fusia, cuarta sesión, Junio 2022)

Situación 3	“Cuando venga la calma, tratar de justificar, si se cometió un error específico, ser empático, entender y comenzar a ser asertivo en el momento que me justifique el por qué hago eso o pedir las disculpas del caso” (Café, cuarta sesión, Junio 2022)
Situación 4	Lo enfocamos de dos formas, por un lado, como papás y otro como yo que no tengo hijos. Hay dos opciones, demostrar enojo, gritarle, decirle que es un irresponsable, que vea la hora, que no les avisó, y es probable que el muchacho en esas condiciones tenga una respuesta igual de agresiva y se puede crear un conflicto y una situación difícil. Por otro lado, si la mamá se sienta a hablar con él, le dice lo que no le parece que no le haya avisado, que estaban preocupados, que temían que le hubiera pasado un accidente, desde otro punto de vista, como padres, se puede resolver de

	una forma asertiva. (Lila, cuarta sesión, Junio 2022)

Fuente: Elaboración propia, Cuarta sesión, Junio, 2022

Por otra parte, pensando en la comodidad de los y las usuarias, se procedió a realizar una pausa activa con un ejercicio de respiración, relajación y visualización, en el cual se le solicitó a los y las participantes encontrar la posición más cómoda, y seguir las instrucciones. Subsiguiente a la sesión, se obtuvieron los siguientes comentarios:

> "Esto es muy importante porque muchas veces ando estresada, la relajación es importante realizarla, me ayuda a motivarme, esto de la respiración a veces lo hago en la noche porque a veces me cuesta mucho dormir uno pasa muy acelerado y todavía en la noche uno está corriendo y pensando en el trabajo, a mí me cuesta mucho, entonces he hecho eso de respirar profundo con tranquilidad y eso lo ayuda a tranquilizarse un poquito y bajar la intensidad". (Morado, cuarta sesión, Junio 2022),

> "Nosotros llevamos un ritmo de vida acelerado y eso no afecta personal y laboralmente, a veces entramos en crisis y no sabemos cómo abordarlas, es muy importante esto de la respiración, a veces hago unos minutos y me hace sentir bien, con la mente diferente, esto de la respiración me ha ayudado mucho, me ayuda a concentrarme más en el trabajo". (Fusia, cuarta sesión, Junio 2022)

Como parte final se dejó una tarea donde se hizo entrega a cada participante mediante un link, una lista de enunciados acerca de los derechos asertivos, cada persona tuvo que reconocer cuál de ellos solía olvidar y creía que sería interesante incorporarlo en la vida cotidiana.

Como en todas las sesiones, se realizó una retroalimentación con los participantes, escuchando sus opiniones y sus experiencias, como elemento importante para las facilitadoras.

Descripción de la dinámica grupal: La dinámica grupal de esta sesión fue muy importante ya que la actividad fue realizada en grupos, donde se observó adecuado trabajo en equipo, pese a que algunos de los y las participantes no tenían relaciones cercanas, se logró cumplir con el objetivo. Además, se contó con buena participación durante la sesión por parte de los y las participantes, se observó adecuada cohesión grupal y siempre existió respeto, aun cuando una participante expresó su punto de vista desde su situación personal.

Síntesis del proceso: Esta sesión se desarrolló mediante la plataforma virtual Teams, donde se logró cumplir con los objetivos propuestos, se alcanzó a crear un ambiente de confianza con los y las participantes, además se pudo realizar la actividad para controlar las emociones como lo fue la pausa activa. Lamentablemente la tarea asignada no fue realizada por muchos participantes, ya que refirieron que tuvieron exceso de trabajo durante la semana. En cuanto a la actividad L*a Situación*, todos los casos se lograron abordar de una manera adecuada desde el punto de vista de comunicación asertiva. Lo que respecta a la realización de la pausa activa, los comentarios positivos fueron los más mencionados.

2.9.5 Sesión 5 (Anexo 11)

Método: Sincrónica

Fecha: 23 de Junio del 2022.

Hora: 3pm a 4pm

Facilitadoras: María Matarrita Jandres, Natalia Picado Quirós

Plataforma Virtual: Teams

Tema: Estrategias para el manejo del estrés.

Objetivo de la sesión: Desarrollar un espacio terapéutico que permitiera a los y las participantes identificar y fortalecer diferentes estrategias para el manejo del estrés.

Descripción

Esta sesión se inició con la bienvenida y la revisión de la tarea de la sesión #3: *Frases para promover la autoconciencia emocional*, esta tarea se dejó pendiente, los y las participantes tuvieron poco tiempo ya que en la semana se realizaron dos sesiones y las tareas se juntaron. Al iniciar se contó con la participación voluntaria de dos participantes, mujeres, ellas logran identificar por medio de cada frase que les producía ansiedad, estrés, tristeza y los diversos sentimientos y emociones que se presentan en su vida cotidiana, con la frase "cuando estoy estresada", una de las participantes añade: "me cuesta mucho saber cuándo estoy estresada, mi cuerpo si tiene detonantes, pero cuando me da señales es cuando me doy cuenta que estoy desbordada" (Naranja, quinta sesión, Junio 2022). Al indagar con cada participante que leyó su tarea que, si habían realizado esta actividad en alguna ocasión, refirieron nunca haberla hecho e indicaron que: "al inicio les costó, porque nunca uno hace estas cosas, después de las primeras tres frases me solté" (Naranja, quinta sesión, Junio, 2022), Rojo indica que en su vida nadie le había preguntado esto, ella menciona que "es importante hacerse estas preguntas constantemente". (Rojo, quinta sesión, Junio, 2022).

Al revisar la segunda tarea la cual estuvo relacionada con los derechos asertivos, tema de la sesión comunicación asertiva, una de las facilitadoras le solicitó a un participante hombre (Café) comentar sus respuestas y refirió sentir aversión cuando se habla de los derechos, expresó:

“estamos en un mundo de derechos y no tenemos un mundo de deberes”, “tenemos derecho a pedir cosas, pero no damos, no meditamos de los deberes que tenemos, y atropellamos lo de los demás” (Café, quinta sesión, Junio 2022). Una de las facilitadoras se enfocó en la forma de expresar nuestros deseos, utilizando el estribillo de la asertividad y la comunicación asertiva como forma de mantener una comunicación basada en el respeto, el participante hizo énfasis en que estamos en un mundo de derechos, pero pocas veces hablamos de nuestros deberes.

Una de las facilitadoras continuó con el siguiente tema enlazando el anterior sobre la asertividad y derechos con el tema sobre el estrés, iniciando con una introducción sobre datos de este tema, además se solicitó encender las cámaras, y se llamó por nombre a una de las participante para que defina lo que para ella significa la palabra “estrés”, la participante Lila manifestó que estrés para ella es “ es esa sensación de no poder llevar todo, cuando algo se sale de nuestras manos, cuando no contamos la capacidad para solucionar todo, no poder cubrir todo lo que necesitamos hacer” (Lila, quinta sesión, Junio, 2022).

Posteriormente se expuso la definición de estrés, síntomas fisiológicos, psicológicos, fisiología del estrés, tipos de estrés por parte las facilitadoras, se solicitó a los y las participantes identificar en cuál fase del estrés se ha encontrado o encuentran, una de las participantes (Naranja) identificó estar en una fase: agudo episódico, reconoce haber pasado en algún momento por los tres tipos: agudo, agudo episódico y crónico.

Seguidamente, una de las facilitadoras para iniciar la participación del grupo comentó los síntomas que le produce el estrés en su vida y se proyectaron en la pantalla una lista de algunos síntomas, los y las participantes de forma voluntaria se fueron sumando a participar y levantaron la mano con el ícono de la plataforma. Amarillo expresó:

> “La palabra estrés es como mi apellido, yo lo vivo, llevo años, llega a tal punto que ya el cuerpo reacciona de otra forma y en mi caso lo que padezco es vitíligo y me mancho y esta pandemia la herencia que me dejó es la época en que más manchada he estado, obviamente esto lo pone a uno triste lo deprime y en medio de todas las situaciones es difíciles de llevar, en mi caso me he tratado de acercar más a Dios y eso me ha dado mucha tranquilidad, y he tratado de dejar todo en manos de él” (Quinta sesión, Junio, 2022).

Además, reconoce el concepto de estrés, y los efectos que éste produce en su cuerpo, tanto a nivel físico como el desencadenamiento de cefaleas y taquicardias, con la cual se vio obligada a llamar a un servicio de emergencia ya que sintió que se iba a infartar y sintió efectos psicológicos como ansiedad, depresión, los cuales han llegado a manifestarse desde síntomas leves como agudos que ha requerido intervención médica.

La participante, resaltó la situación laboral como la principal fuente de estrés en su vida, con el tema del trabajo en modalidad virtual, ha aumentado la sobrecarga laboral. Amarillo, hizo un análisis de la necesidad de buscar formas para detener las situaciones laborales que producen tanto estrés.

Una de las participantes (Lila) unió el tema de comunicación asertiva con el manejo del estrés laboral como estrategia para aprender a decir no a situaciones laborales que en ese momento estaban generando estrés en el grupo laboral, sin embargo, indicó que eso era a veces imposible ya que podrían tener repercusiones a nivel laboral. Algunos de sus compañeros estuvieron de acuerdo con Lila y Amarillo en que el origen del estrés radicaba mayormente en situaciones laborales. Se destacó que ellos mismos apoyaron la importancia de cuidar la salud y no permitir que el trabajo les alterara su salud, mencionaron la importancia de la responsabilidad de

hacer valer sus derechos a nivel laboral, ya que existían varias situaciones a nivel interno que les provocaba estrés, aunado a esto la pandemia. Uno de los participantes mencionó que el estrés es "el enemigo número uno" (Café, quinta sesión, Junio 2022), además expresó que muchas veces no realizan actividades extras que les ayuden a salir del estrés, el aislamiento potenció que se dejaran de hacer muchas actividades, "vamos de la casa al trabajo y viceversa" (Café, quinta sesión, Junio 2022), el grupo de participantes identifican la necesidad de la actividad física como estrategia para hacerle frente.

Una de las facilitadoras enlazó el tema con la importancia de la salud mental en la vida de las personas y los espacios en los ambientes de trabajo, así como las estrategias para el manejo del estrés. Se desarrollaron actividades para que las personas disminuyeran su nivel de estrés, la cual se denominó *Caza de Objetos*, y *Furor*, donde se mantuvo una comunicación fluida entre los y las participantes y se observó interacción entre el grupo, risoterapia, arteterapia como estrategias para manejo del estrés, el trabajo en equipo destacó en estas actividades. Al finalizar la sesión se les leyó y explicó la tarea para la siguiente sesión y se les envió una infografía sobre algunas técnicas de relajación. Se realizó la retroalimentación, no existieron dudas y se ejecutó un ejercicio de estiramiento y relajación y se finalizó con la despedida.

Descripción de la dinámica de grupo: Al inicio de la sesión las participantes que leyeron su tarea se mostraron con más confianza de participar y como tema a parte de las respuestas, pudieron expresar lo que sintieron al realizar la tarea, sin que las facilitadoras tuvieran que preguntarles. En la revisión de la segunda tarea, al preguntar cual persona quería participar de forma voluntaria, ninguna persona participó por lo que una de las facilitadoras preguntó a Café, quien siempre colaboraba y fue uno de los líderes del grupo. Cuando se realizó el cambio al tema del estrés se logró percibir a los y las participantes más interesados en este, se sumaron personas que en las

sesiones anteriores no habían participado como Amarillo y Lila. Como grupo, en su mayoría se atribuyó a la pandemia por COVID 19 como la principal fuente de estrés en su vida actual; esta modificó algunas normativas laborales y la forma de ejecutar sus labores ya que se dio un cambio en su rutina diaria, pasando de la modalidad presencial a la virtual. Según indicaron dicha modalidad invadió sus vidas personales, ha aumentado las jornadas laborales y aunado a esto identifican falta de tiempo y espacios para realizar alguna actividad que les permita manejar el estrés, así como el aislamiento social derivado de las restricciones de la pandemia. Este tema logró más participación y unión en el grupo, al concordar con las principales causas de estrés en sus vidas, y durante el desarrollo de las actividades: *Caza de Objetos*, y *Furor*, los participantes estuvieron más unidos como grupo, encendieron las cámaras durante más tiempo.

Síntesis del proceso: El tema del estrés fue uno de los más comentados por el grupo, se obtuvo una alta participación, las personas pudieron expresar las manifestaciones de éste en su vida y el grado en que les ha afectado. Una persona refirió que le costaba mucho identificarlo hasta llegar a perder la salud. El grupo logró exponer diferentes formas de afrontamiento a este como: bailar, hacer algún ejercicio, espiritualidad, tomar experiencias de personas que se han enfermado por estrés.

2.9.6 Sesión 6 (Anexo12)

Método: Sincrónica

Fecha: 30 de Junio del 2022.

Hora: 3pm a 4pm

Facilitadoras: María Matarrita Jandres, Natalia Picado Quirós

Plataforma Virtual: Teams

Tema: Ansiedad

Objetivo de la sesión: Crear un espacio de participación que propiciara el fortalecimiento del afrontamiento en los procesos de ansiedad.

Descripción

Esta sesión dio inicio con la bienvenida, posteriormente con la revisión de la tarea de las técnicas de relajación, dentro de las técnicas más destacadas fueron la relajación, la musicoterapia, algunos de los participantes las pusieron en práctica por situaciones de estrés que enfrentaron en la semana.

Posteriormente se definió propiamente lo que significa la ansiedad mediante la utilización de una pizarra interactiva. Cada participante escribió y se discutió lo que ellos definieron como ansiedad, dentro de algunas de las definiciones dadas se encuentran: “es un miedo sin fundamento, obvio por algo que da efectos físicos,” (Celeste, sexta sesión, Junio 2022), “tener la mente en el futuro y no en el presente” (Café, sexta sesión, Junio 2022) es “tratar de resolver todos los problemas pensar y pensar, y buscar soluciones a temas que están fuera de nuestro alcance y ámbito” (Plateado, sexta sesión, Junio 2022), para Rosado es “sentirse nerviosa, sentir esa incertidumbre de hacer las cosas de lo que va a pasar, a veces preocuparnos por cosas que vemos el problema más grande, y es demasiado pequeño y comer mucho porque eso provoca la ansiedad: estrés” (sexta sesión, Junio, 2022).

Como síntomas de la ansiedad una participante refirió haber experimentado: “opresión en el pecho, dolor de brazo, adormecimiento en las manos” (Celeste, sexta sesión, Junio 2022).

En esta sesión una de las facilitadoras presentó la definición de ansiedad y expuso el análisis funcional de la misma, los participantes opinaron sobre las estrategias que ponen en

práctica cuando presentan ansiedad: “yo lo que hago es calmarme, salir y darme una vueltilla” (Café, sexta sesión, Junio 2022), otra persona reconoció que se puede “salir al aire libre y respirar” (Celeste, sexta sesión, Junio 2022), sin embargo una de las participantes manifestó: “ yo me hago daño más bien, me como las uñas” (Rojo, sexta sesión, Junio 2022).

Por otra parte, se expusieron cuáles son los efectos de la ansiedad en las diferentes esferas de la vida, síntomas, afecciones a la salud, tipos de trastornos de ansiedad, estrategias de afrontamiento y se hizo énfasis en las técnicas rápidas para situaciones de ansiedad.

Se desarrolló la actividad *La Liberación* la cual se realizó con un globo, esta le permitió a los y las participantes analizar las situaciones que les han generado ansiedad y cada vez que pensaba en esa situación, debían inflar el globo, hasta reventarlo como una forma de dejar ir esas ansiedades. Al realizar la retroalimentación de la actividad la participante Rojo expresó:

> “Este ejercicio lo obliga a uno a respirar despacio, a pensar, a concentrarse, uno por andar en carreras no piensa, ahora que mencionaron una de las técnicas de saborear la bebida yo por andar corriendo hasta me quemé con el café y ni saborea uno”. (sexta sesión, Junio, 2022).

Después de esta actividad se realizó la relajación muscular progresiva de Jacobson, la cual fue guiada por una de las facilitadoras. Al interrogarlos sobre cómo se sintieron Morado respondió “que muy rico, las piernas se sintieron rico, los brazos me dolieron mucho” (sexta sesión, Junio, 2022).

Para finalizar la sesión se realizó un repaso de las técnicas y se unieron los diversos conceptos vistos en las sesiones anteriores, con la importancia para la salud mental. Las personas destacaron la importancia de este tipo de espacios, una de las participantes concluyó:

> “Agradecerles a ustedes por estos espacios, es difícil dedicarnos estos tiempos, vemos como la ansiedad se va acumulando, hasta llegar a enfermedades como las mentales, es muy triste que lo que le afecte a nuestra mente a nivel físico grita cuando no prestamos atención, esto lo decimos siempre y hasta que caemos con síntomas es que nos asustamos, no debemos llegar a estos límites”. (Morado, sexta sesión, Junio, 2022).

Se asignó una tarea para la siguiente sesión la cual consistió en una lista de pensamientos intrusivos.

Descripción de la dinámica de grupo: Previamente se les solicitó un globo, no todas las personas lo consiguieron, la dinámica accedió a crear un espacio de interacción entre los y las participantes quienes previo y durante la actividad bromearon, permitiendo una desconexión de su entorno laboral momentáneamente, expresaron sentirse agradecidos por el espacio y lo vieron como una necesidad para mantenerse saludables, se logró identificar mayor participación de dos personas del grupo que casi no interactuaban en sesiones previas.

Síntesis: Se cumplió con el objetivo de la sesión, así como de cada una de las actividades, las personas con el tema de la ansiedad se sintieron identificados y pudieron mencionar como ésta ha afectado su vida en algún momento, manifestando diversos síntomas, así como estrategias que algunos de los participantes compartieron con el grupo que pueden funcionar para disminuir el nivel de ansiedad. En esta sesión se realizó un llamado al grupo a buscar ayuda en personas e instituciones, además de utilizar los diversos recursos con los que se dispone, para enfrentar situaciones de estrés y de ansiedad que pueden llevar a perder la salud.

2.9.7 Sesión 7 (Anexo13)

Método: Sincrónica

Fecha: 7 de Julio del 2022.

Hora: 3pm a 4pm

Facilitadoras: María Matarrita Jandres, Natalia Picado Quirós

Plataforma Virtual: Teams

Tema: Proyecto de vida

Objetivo de la sesión: Proporcionar estrategias que promuevan la movilización de los recursos internos y externos de cada uno de los y las participantes para la elaboración de un proyecto de vida.

Descripción

Esta sesión dio inicio con una actividad rompe hielo denominada *Acertijo Visual*, donde participó la mayoría del grupo, posteriormente se dio paso a la revisión de la tarea: *Lista de Pensamientos Intrusivos*, la mayoría de las personas no la realizaron por un tema de orden del grupo del chat de Whatsapp, una persona realizó la tarea y compartió con el grupo su lista y la discutió poniendo sus puntos de vista: “pensamientos que le hacen sentir incómodos: los que le desmotivan, que es lo peor que me podría pasarme: hacerles caso a los pensamientos negativos y ponerlos en acción, porque ahí dejaría ser yo” (Café, séptima sesión, Julio 2022). “no debemos de darle de comer al monstruo, lo pensamientos se meten y debemos dejarlos morir” (Plateado, séptima sesión, Julio 2022)

Se realizó una pizarra interactiva donde las personas definieron ¿qué es proyecto de vida?, obteniendo respuestas como: “invertir en el futuro”, “trabajar duro para cumplir sueños y metas”, “sueños planes y metas”, “proveer un futuro mejor para la familia”. Por parte de las facilitadoras se realizó un video para que las personas comprendieran la importancia del proyecto de vida el

cual se le compartió por el chat de Whastapp, y vía Teams, se discutió el video, los y las participantes opinaron:

> "Creo que podemos tener diferentes proyectos de vida y se van cumpliendo y podemos terminar uno e iniciar otro, que pueden ser personales, tocar un instrumento, hacer una manualidad, un proyecto puede ser de salud mental, debemos tener uno nuevo siempre si uno se modifica podemos cambiarlo por otro, en el trabajo puedo tener un proyecto, en mi casa, un proyecto puede ser en muchas facetas". (Morado, séptima sesión, Julio 2022),

Los y las participantes expusieron algunos de sus proyectos que han alcanzado. Café logró sintetizar qué es un proyecto de vida y mencionó que la pandemia también permitió a las personas reinventarse, además mencionó que "un proyecto de vida es reinventarnos para no caer para no dejar la persona que somos, nuestro proyecto personal que somos" (Café, séptima sesión, Julio 2022). La actividad desarrollada para trabajar este tema se denominó: *Viaje al Espacio* donde en subgrupos en las salas de Teams, las personas tenían que elegir de una lista los artículos de mayor importancia para poder sobrevivir en el espacio, esto los llevó discutir y a analizar que cada persona colocara artículos según lo que considerara importante en ese momento, del mismo modo el proyecto de vida se desarrolla de forma distinta en cada persona. Por cuestiones de tiempo y debido a la alta participación no se pudo realizar la discusión de la actividad, ni las actividades de cierre, por lo que se pospuso para la última sesión.

Se entregó un cofre a cada una de las personas para que colocaran su proyecto de vida a corto, medio y largo plazo, este no lo debían compartir con las participantes, pero formaba parte de la tarea.

Descripción de la dinámica de grupo: Durante la actividad rompe hielo hubo mucha participación del grupo, Purpura que había participado poco se integró a la actividad al igual que Plateado,

algunas personas demostraron la agilidad y rapidez para identificar imágenes y lo relacionaron con lo que realizan en sus labores. Hubo poca respuesta a la tarea, solo una persona realizó la tarea de la sesión anterior, esto debido a un problema técnico de Whatsapp. Los participantes se automotivaron, una participante "Turquesa" que participa poco expuso su proyecto y mencionó que a pesar de ser muy tímida logró gracias a un proyecto de vida salir de la zona de confort y este le produjo una satisfacción muy grande. Se contó con la mayor participación por parte de Café, quien era el líder del grupo, y siempre lleva al día sus tareas y comparte más de sus experiencias personales, todos los participantes le prestaron atención y asienten a su síntesis.

Síntesis del proceso: Se observó gran intervención en esta sesión, personas que participaban poco compartieron sus diferentes opiniones sobre este tema, se destacó la participación del líder del grupo quien tiene un aporte de experiencias positivas para el grupo y quien motiva a mantener metas y proyectos, así como él quien tiene una larga experiencia en diversas áreas: familiar, laboral personal, esto sirvió de motivación inclusive para las facilitadoras.

2.9.8 Sesión 8 (Anexo 14)

Método: Sincrónica

Fecha: 12 de Julio del 2022.

Hora: 3pm a 4pm

Facilitadoras: María Matarrita Jandres, Natalia Picado Quirós

Plataforma Virtual: Teams

Tema: Actividad de cierre

Objetivo de la sesión: Evaluar el proceso de intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría implementado con los funcionarios/as del Banco Hipotecario de Vivienda.

Descripción

Esta sesión perteneció a la sesión de cierre, se inició retomando la actividad expuesta en sesión número siete: *Viaje al Espacio*, en la cual tres representantes de cada grupo expusieron la actividad realizada.

Posteriormente se realizó un análisis por parte de las facilitadoras de la relación con el tema y el proyecto de vida, por lo que se enlazó y dio paso a la participación voluntaria de cada persona que expuso su proyecto de vida, el cual fue anotado por ellos y puesto en un cofre que fue proporcionado por las facilitadoras.

Para Rojo su proyecto a corto plazo era: “en el trabajo me incluyeron en una clase de lesco y para mí es un proyecto a corto plazo aproximadamente de 1 año, para poder aprender” (octava sesión, Julio, 2022), “quiero viajar, hacer ejercicio y bajar de peso” (Café, octava sesión, Julio 2022), “a corto plazo ser constante en el ejercicio, a mediano plazo retomar el inglés y estudiar una maestría y a largo plazo cancelar deudas” (Plateado, octava sesión, Julio 2022)

> “A corto plazo cuidar la salud, estaba muy sedentaria con la pandemia, me ha costado dormir y debo poner atención a esto, a mediano plazo estudiar cosas que me gustan como francés, coreano y a largo plazo cancelar la deuda de la casa”. (Morado, octava sesión, Julio 2022).

Para finalizar con la sesión se les preguntó a los y las participantes si tenían alguna recomendación del proceso, ellos participaron y recomendaron lo siguiente:

> “Muy provechosos los temas, pero no nos saca el estrés, esto por motivo de la virtualidad y el espacio donde se desarrolla la sesión, debemos atender llamadas o asuntos laborales, motivo que no nos deja concentrarnos ni aprovechar el taller, se nos juntan dos cosas a la vez”. (Café, octava sesión, Julio 2022)

“Necesitamos cursos antiestrés, se lo hemos solicitado al médico de la empresa” (Café, octava sesión, Julio 2022), “muy provechosos los cursos, pero ocupamos que nos saquen de la oficina” (Morado, octava sesión, Julio 2022).

Otro de los comentarios de una de las usuarias fue:

> “Les agradecemos por todo el esfuerzo con que se notó que hicieron el taller, sabemos que es muy importante para ustedes todo este proceso, si me gustaría que una próxima vez, yo soy jefatura, y nunca recibí una invitación formal para participar ni para los muchachos que están a mi cargo, lo he reportado a recursos humanos, es difícil participar y estar laborando, ya que si había una reunión teníamos que ir y ya no podíamos seguir participando del taller, muchas disculpas por eso, es importante este tipo de talleres para poder mantener al personal motivado y salir de la rutina”. (Rosado, octava sesión, Julio 2022).

Descripción de la dinámica de grupo: Para esta sesión se contó con la participación de 12 personas, al ser la sesión de cierre se observó que más de la mitad del grupo encendió su cámara y una alta participación en la actividad del proyecto de vida, las evaluaciones y recomendaciones fueron completadas al cien por ciento, hubo devolución y cierre con retroalimentación de todo el proceso vivido.

Síntesis del proceso: En la actividad del cofre con el proyecto de vida se pudo evidenciar que las personas retomaron proyectos de vida que estaban estancados, además se facilitó que las

personas identificaran actitudes propias que podrían ser parte del desarrollo de sus proyectos de vida, la actividad de cierre fue de gran aporte para cada uno de los participantes quienes reconocieron en su mayoría que los proyectos que se relacionan con la salud como este son necesarios en entornos laborales.

2.10 Resultados del Perfil de Salida

Para el perfil de salida se utilizó una entrevista semiestructura (anexo 6) con el fin de evaluar el impacto que generaron las sesiones sobre los y las participantes, además se aplicó nuevamente la Escala de Estrés Percibido (EEP-10) (anexo 3) para así comparar cómo percibieron los y las participantes el tema en relación con el estrés, antes de iniciar las sesiones y posterior a aplicar la intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

2.10.1 Entrevista Evaluativa Semiestructurada (Anexo 6)

Dicha entrevista estuvo conformada por 14 preguntas, la cual fue enviada vía WhatsApp y vía Teams a todos y todas las participantes. Como resultados, únicamente se obtuvieron 11 respuestas a pesar de que el grupo inicial estuvo constituido por 17 participantes.

A continuación, se exponen los Modos de adaptación descritos por Callista Roy identificados en la población participante, según el perfil de salida aplicado.

Modo fisiológico y físico de adaptación

Es importante recordar que este modo hace referencia a las reacciones al entorno que tiene la persona y la satisfacción de sus necesidades básicas. Específicamente no se cuenta con una evidencia directa sobre si los o las participantes lograron mejorar su patrón de sueño o sus problemas digestivos. Sin embargo, mediante la recolección de información durante las sesiones, se contó con la participación de algunos usuarios (as), las cuales hicieron un hincapié sobre la

importancia de poner en práctica las estrategias de afrontamiento cuando presentaban ansiedad, por ejemplo: “yo lo que hago es calmarme, salir y darme una vueltilla” (Café, séptima sesión, Julio, 2022), otra persona reconoció que se puede “salir al aire libre y respirar” (Celeste, séptima sesión, Julio, 2022).

Modo de adaptación del autoconcepto del grupo

Es importante recordar que, en este apartado, la autoestima de las personas juega un papel fundamental y es definido por Roy como "el conjunto de creencias y sentimientos que uno individuo tiene de sí mismo en un momento determinado" (Roy y Andrews, 1999, como se citó en Raile & Marriner, p. 344). Como resultado, se logró identificar que 9 participantes expresaron que han experimentado cambios en su autoestima y se obtuvieron respuestas como: “siempre he tratado de mejorar la autoestima”. Por otra parte, se logró evidenciar el impacto positivo que tuvieron las sesiones sobre los y las participantes debido a diversos comentarios obtenidos en la última sesión de cierre (octava sesión, Julio, 2022) “Tengo en mi mente y apunté muchos tips que me dieron”. “Comprendo que debo aceptarme y respetarme, Debo conocerme mejor, amarme y cuidarme”, “Me valoro más”.

Modo de adaptación de función del rol

En lo que respecta a este modo de adaptación, la forma de actuar de un individuo a otro, y el rol que juega la persona en la sociedad es fundamental. Recordamos que, durante el perfil de entrada aplicado, muchos participantes coincidieron que el ambiente laboral no era favorable, la mayoría de las respuestas que se obtuvieron fueron negativas y el estrés tenía un impacto importante en la vida diaria de las personas. Sin embargo, como perfil de salida, se logró demostrar como las sesiones impartidas generaron un impacto positivo en los y las participantes. Se realizaron diversas preguntas, tanto abiertas como cerradas. A continuación, observa algunas

de las respuestas de preguntas abiertas donde se cuestionó si existió algún cambio en la conducta durante y después de las intervenciones:

- “Sobre todo, la consciencia de hacer un alto y reflexionar, apreciar lo bueno y agradecer” (Rosado, Entrevista Perfil de Salida, Julio,2022)
- ” Siento que más motivada” (Rojo, Entrevista Perfil de Salida, Julio,2022)
- ” Refresqué las técnicas de antiestrés” (Fusia, Entrevista Perfil de Salida, Julio 2022)
- ” Si, manejo del estrés” (Plateado, Entrevista Perfil de Salida, Julio 2022)

Modo de adaptación de la interdependencia

En este modo de adaptación, es importante tomar en cuenta las relaciones saludables de la persona con la sociedad, el amor, respeto, valores, la familia y el apoyo social. Durante el perfil de entrada, en este punto, la familia fue uno de los aspectos más fuertes para los y las participantes. Sin embargo, como perfil de salida, pudimos evidenciar mediante diversas respuestas como los y las participantes se mostraron más comprensivos, empáticos, además de observarse mejores relaciones entre el grupo de trabajo, por ejemplo: se contó con más participación de los usuarios durante la última sesión.

Una de las preguntas realizadas fue que si ¿se sentían capaces de buscar apoyo emocional en otras personas?, Como respuestas se obtuvo que una sola persona refirió que raramente, los o las demás hacen referencia a que sí se sentirían capaces, ya sea siempre, frecuentemente o a veces.

Como necesidad para las facilitadoras, fue importante conocer qué había sido lo más significativo para los y las usuarias ante proceso desarrollado y se logró evidenciar lo siguiente:

- ” Salir de la rutina, compartir con compañeros de una forma fuera de lo laboral” (Plateado, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- “Compartir” (Purpura, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- “Los temas que son importantes” (Café, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- ” Sentirme parte de un equipo” (Rojo, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- ” Retomar la importancia del tema en mi día a día” (Fusia, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- ” Es interesante ver que existen situaciones muy comunes y generalizadas entre todos los compañeros y casi nunca se abordan estos temas, aunque merecen una atención importante, agradezco la oportunidad de participación” (Rosado, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)

2.10.2 Escala de estrés percibido EEP-10

Al aplicar la escala de estrés percibido (EEP-10) se obtuvieron los siguientes resultados en el perfil de salida: el ítem número uno se hizo la pregunta sobre la frecuencia con la que han estado afectados por algo que ha ocurrido inesperadamente, a lo que el 55,6% refirió que muchas veces, el 44,4% de vez en cuando, y ninguna persona responde no verse afectada.

La segunda interrogante planteó: ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida? La mitad de la población indicó que muchas veces y una persona contestó que casi nunca. En cuanto la pregunta sobre con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado más de la mitad de los participantes (55,6%) respondieron que muchas veces, un 11,1% refirió que siempre; en cuanto a la capacidad para manejar problemas personales un 50% alega que de vez en cuando, un 30% muchas veces y un 20% refiere que muchas veces es capaz de manejarlos.

Lo que respecta al item número 5 de la escala de estrés percibido (EPP- 10) se les preguntó a los y las participantes con qué frecuencia han sentido que las cosas van bien y un 80% de las personas contestó que muchas veces y un 20% de vez en cuando. En cuanto a la frecuencia con la que han sentido que no podían afrontar todas las cosas que tenían que hacer el 60 % respondió que de vez en cuando y un 20% casi nunca y un 20% que muchas veces.

Por su parte, al consultarles sobre la frecuencia para controlar las dificultades de la vida y tener todo bajo control, la mayoría (70%) indicó que muchas veces han podido controlarla, la minoría indica que casi nunca (10%), en lo que respecta a la frecuencia de haberse enfadado por cosas que estaban fuera de su control, un 40% indicó haberse enfadado de vez en cuando por la misma situación, y solo un 20% seleccionó la opción de muchas veces. Para finalizar las preguntas se les interrogó sobre la frecuencia con la que han sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas, el 60% respondió que de vez en cuando, un 20% muchas veces y el mismo porcentaje casi nunca.

2.11 Facilitadoras y el Proceso Vivido

Durante el desarrollo de este proceso, una de las preocupaciones más importantes como facilitadoras fue el medio por el cual se iban a llevar a cabo las sesiones , ya que se desconocía como utilizar la plataforma de Teams, esto debido a que la universidad nos facilitó todo vía Zoom y los funcionarios del BANHVI, únicamente podían conectarse mediante la plataforma de Teams, motivo que nos llevó a investigar en internet, el cómo poder usar esa plataforma para poder impartir cada sesión, ya que fue algo nuevo para nosotras.

Con respecto a las sesiones, no siempre se conectaron todos los y las participantes, a veces nos decían que tenían otras reuniones laborales, o que debían atender llamadas, además,

no todos cumplían con las tareas por falta de tiempo, ya que mencionaban que siempre estaban recargados de trabajo y algunos que se les olvidaba realizarlas.

Para solventar esta situación y tener una mejor comunicación, se creó un grupo de WhatsApp, que fue específicamente para brindar información sobre las sesiones, fue un grupo donde siempre hubo respeto y buena comunicación, antes de cada sesión, siempre se les enviaba una invitación por este medio, con el tema a trabajar el día siguiente, todas las invitaciones fueron diferentes.

En cuanto al desarrollo de cada sesión, uno de los aspectos en contra de nosotras como facilitadoras, fue el tiempo, en todas las sesiones, una hora, era muy poco para lo que se deseaba abarcar, incluso, fue una de las recomendaciones por parte de los participantes al final del proceso, además, de recomendar que una próxima vez, se realizaran este tipo de dinámicas fuera de un ambiente laboral, ya que era muy difícil poner atención 100% en la oficina.

En cuanto a la realización de cada sesión, tuvimos que poner mucho esfuerzo y desempeño para poder lograrlo, ya que íbamos atrasadas con los tiempos, también, ambas trabajábamos en un ambiente hospitalario y no coincidimos en horarios, sin embargo, al final se logró y fue muy satisfactorio todo el proceso, el cual se observó con los resultados.

Se realizó una entrevista como perfil de salida, donde se interpretó que las sesiones fueron de gran utilidad a la mayoría de los y las participantes, incluso, una usuaria, nos escribió personalmente, confiando en nosotras y expresándose sus necesidades de ese momento, donde estaba atravesando un momento difícil de su vida. Fue una experiencia gratificante, ya que se evidenció la importancia de nuestro trabajo.

Por otra parte, nos organizamos para enviarles un detalle a todos los y las participantes y accesorios para uno de los talleres. Nos costó también un poco hacérselos llegar, pero de la misma manera con esfuerzo y ayuda mutua, lo logramos, al final se le dio un reconocimiento a cada participante.

El desarrollo del proceso nos dejó grandes experiencias y enseñanzas, nos ayudó a crecer como profesionales y lograr el objetivo inicial. El trabajar con personas fue algo difícil en algunas ocasiones, ya que existieron diferencias, pero al final logramos establecer y desarrollar un trabajo en equipo, donde personas que no se llevaban bien, terminaron trabajando juntas y realizando las actividades establecidas. (este caso, nos lo comentaron al final de la intervención).

Capítulo III

3. Reflexiones de Fondo

La importancia de esta sección según Jara es realizar un análisis, síntesis e interpretación crítica de la sistematización, sobre lo vivido desde la riqueza de la propia experiencia, esto con el fin de formular aprendizajes. Por eso, la pregunta clave utilizada para el desarrollo de este apartado descrita por el mismo autor fue: ¿Por qué pasó lo que pasó ¿y no pasaron otras cosas? (Jara, 2018).

Aunado a lo anterior, se procedió en dicho capítulo, a dar respuestas a las preguntas de investigación planteadas al inicio del trabajo. Cabe mencionar que dicho momento, se basó en la experiencia de los y las participantes (objeto de la investigación), así como las de las facilitadoras y fue desarrollado bajo el Proceso de Enfermería y sus 5 etapas y guiado por el modelo expuesto por Sor Callista Roy (Modelo de Adaptación).

Como objetivo de esta sistematización se planteó que a partir de las vivencias y experiencias de un grupo de personas trabajadoras del Banco Hipotecario de la Vivienda se lograran fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés post pandemia de COVID 19, con el fin de mejorar la calidad de vida de ese grupo de trabajadores y a su vez lograr una adaptabilidad adecuada al entorno al que se exponían.

Como eje temático de esta sistematización se tomó en cuenta los cuatro modos adaptativos del modelo de adaptación, así como el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento al estrés en un grupo de personas que laboraban para el Banco Hipotecario de la Vivienda.

El desarrollo de esta sistematización permitió observar cuál fue el impacto que tuvieron las sesiones, antes y después de desarrolladas con los y las usuarias participantes. Esto mediante

el perfil de entrada y de salida aplicados y donde más adelante se realizará una comparación de estos.

Por otra parte, es importante recalcar que todo este proceso de intervención permitió a las facilitadoras, profundizar y vivir las propias experiencias de los y las participantes durante el desarrollo de cada sesión, logrando así proporcionar las estrategias de afrontamiento al estrés necesarias para cada participante y brindarles conocimiento más amplio sobre un tema tan importante y presente actualmente en nuestras vidas como lo es el estrés.

A continuación, se dará respuesta a las interrogantes del problema de intervención planteadas al inicio de esta sistematización. En primera instancia:

¿De qué manera la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría realizada favoreció técnicas de afrontamiento al estrés, en las personas participantes?

Para poder desarrollar esta pregunta, se definirá primeramente qué es el afrontamiento.

Este se define como *"*aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo*"* (Lazarus y Folkman, 1986, como se citó en Espina, 2017, párr. 4).

Por lo tanto, puede considerase que el afrontamiento es un proceso dinámico y van a existir cambios según las demandas del individuo antes situaciones estresantes. A su vez, es necesario tomar en cuenta que este tipo de procesos según Roy y Andrews (1999, como se citó en Raile & Marriner, 2011) son "son modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos en el entorno" (p. 338)

Las personas no están exentas de sufrir estrés durante la vida, y como consecuencia de eso se producen alteraciones tanto físicas como emocionales, y una de las causas es por no lograr un afrontamiento eficaz de las situaciones vividas, ya que muchas veces no tienen el conocimiento ni herramientas necesarias para poder lograr esos cambios de su entorno o cambios conductuales. Debido a esto, con esta intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría, se pretendió guiar de una forma terapéutica a los y las usuarias, con estrategias de afrontamiento para el manejo del estrés.

Otro concepto importante para el desarrollo de esta pregunta fue el de salud, cuyo concepto expuesto por Sor Callista Roy es que es, un reflejo de la adaptación, por lo tanto, es la interrelación de la persona y su entorno, que además se caracteriza por ser un proceso donde se toma en cuenta la integración fisiológica, psicológica y social y si los mecanismos para combatir factores externos son insuficientes, puede aparecer lo que se llama enfermedad. (Raile & Marriner, 2011)

Según lo mencionado anteriormente los seres humanos son seres integrales, donde es significativo tomar en cuenta la parte física como también la parte psicológica, emocional y social para lograr una apropiada adaptabilidad y mantener una adecuada salud.

Se define la adaptación como un proceso de responder de forma positiva ante cambios que se pueden presentar en el entorno, existen respuestas de adaptación que van a ser aquellas que se generan ante algún estimulo recibido, siendo el estímulo, un factor que genera una respuesta y pueden generarse tanto de un medio interno como un medio externo. (Raile & Marriner, 2011)

Una vez comprendido los conceptos anteriores, es importante recalcar la finalidad que tuvieron las facilitadoras durante el desarrollo de esta intervención, la cual fue lograr identificar las necesidades de los y las participantes para así enfocarse en la educación sobre los temas que ellos más requerían atención, en este caso, fue el manejo de estrés, mediante el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento, con el fin de lograr una adaptabilidad y mejorar la integridad de cada persona según su necesidad.

Durante el desarrollo de esta intervención, se logró identificar mediante la etapa de valoración, las necesidades principales de los y las participantes, esto mediante la aplicación de instrumentos como una entrevista semiestructurada basada en el modelo de Sor Callista Roy y a su vez la aplicación de la Escala del Estrés Percibido (EEP-10).

Cabe recalcar que la etapa de valoración del proceso de enfermería se caracteriza por ser fundamental, se trata del primer contacto terapéutico, y de ella dependen todos los cuidados de enfermería a desarrollar, se lleva a cabo mediante la recolección y organización de los datos, donde la recolección de los datos puede realizarse mediante la observación, un interrogatorio o un examen general. (Coto & Rodríguez, 2021)

Los instrumentos mencionados, se aplicaron tanto en el perfil de entrada, como en el perfil de salida. Esto permitió realizar un análisis sobre el impacto que se obtuvo en los y las participantes posterior al desarrollo de la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

Por ejemplo, después de referir en el perfil de entrada que la situación que más les afectaba era el estrés por cargas laborales, la pandemia, el teletrabajo y la situación económica y que estos a su vez eran los desencadenantes de afectaciones en su salud o estados emocionales, la

mayoría de los y las participantes refirieron que existió un cambio en la conducta después de las intervenciones, según el perfil de salida aplicado (Julio, 2022), mencionaron algunos de los y las participantes: “me siento más motivada” (Rojo), “Refresqué técnicas antiestrés” (Fusia), “Sí, manejo del estrés” (Plateado).

Para este momento, es significativo saber que existen mecanismos de afrontamiento al estrés laboral, quien Ramos et al. (2019) los define como: aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza cada persona con la finalidad de afrontar una situación específica, viéndose reflejado este esfuerzo por parte mayoría de las personas participantes de esta intervención con el fin de lograr una adaptación y una mejora en cuanto al manejo del estrés para poder tener una mejor calidad de vida.

Retomando el Modelo de Sor Callista Roy, es necesario recordar que el ser humano es capaz de adaptarse a las diferentes circunstancias de la vida y que esta adaptación es una respuesta a estímulos recibidos, siendo el estímulo un factor que genera una respuesta.

En cuanto a los estímulos que menciona Roy en su teoría, existen 3 tipos, el estímulo focal, que van a ser todos aquellos estímulos que se presentan ante el individuo; El estímulo contextual, estos contribuyen en el efecto que genera los estímulos focales; y los estímulos residuales. (Raile & Marriner, 2011)

En cuanto a los estímulos antes mencionados, durante el desarrollo de esta intervención, se identificó como estímulo focal el estrés como factor principal, en cuanto al estímulo contextual, es el exceso o recargo de funciones laborales, teletrabajo, la economía, ambiente laboral y la pandemia por Covid-19.

Es transcendental tener en cuenta que los estímulos juegan un papel importante e influyen en los modos adaptativos, los cuales establece Roy como: modo fisiológico y físico de adaptación, modo de adaptación de autoconcepto de grupo, modo de adaptación de la función del rol, modo de adaptación de la interdependencia, los cuales son necesarios para que las personas logren satisfacer sus necesidades humanas.

El modo fisiológico lo define Roy (1999, como se citó en (Raile & Marriner, 2011) como "todo lo que está relacionado con los procesos físicos y químicos que participan en la función y en las actividades de los organismos vivos, se relaciona con las necesidades básicas de las personas," (p.339), esto abarca la oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y reposo y protección. Este modo, rescata que la necesidad básica del modo de adaptación fisiológico es la integridad fisiológica.

Con el desarrollo de esta intervención, se logró evidenciar que existían afectaciones en cuanto al patrón de sueño y descanso y la parte nutricional, ya que muchos participantes coincidieron en que debían de mejorar sus hábitos de alimentación, ya que muchas veces por el tiempo no podían cumplir con los horarios de comidas establecidos. Lo que respecta a la actividad física, la mayoría realizaba en ese momento alguna actividad como caminatas, natación, entre otros, sin embargo, otro porcentaje de los participantes, hicieron énfasis en que el tiempo y la energía no les permitía realizarlas, motivo por el cual las facilitadoras consideraron necesario atenderlos durante las sesiones.

Algunos comentarios de los y las participantes respecto al patrón de sueño, específicamente las horas de sueño, la mayoría coincidieron en que dormían menos de 8 horas:

- "Entre 4 o 5 horas, a veces menos" (Lila, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)

- “Depende 4,3,2” (Turquesa, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)
- “Diría que en promedio 5 horas” (Naranja, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)

En cuanto al patrón de descanso, la mayoría de los y las participantes expresaron tener dificultad para conciliar el sueño, esto relacionado a agentes estresores, o estímulos contextuales como una vida acelerada, acumulación de quehaceres en el hogar y el exceso de trabajo.

Lo que respecta a los hábitos alimenticios, fue otra de las necesidades básicas donde la mayoría de los y las usuarias coincidieron que debían mejorar, ya que eran deficientes, esto se logró evidenciar con las siguientes respuestas:

- “En realidad bastante deficientes” (Lila, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)
- “Regulares, debería mejorarlos” (Turquesa, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)
- “Equilibrados, pero a veces malos” (Purpura, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)

Por otra parte, la actividad física, como se mencionó anteriormente la mayoría realizaba algún tipo de actividad, sin embargo, otros refirieron lo siguiente:

- “Muy poca no siento energía” (Amarillo, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)
- “Caminaba, ahora tengo tiempo de no hacerlo” (Verde, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)
- “Ninguna en este momento” (Naranja, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)

Debido a la afectación de algunas de las necesidades básicas presente en las personas participantes, se planearon sesiones como la tercera sesión enfocada en la autoconciencia emocional, donde se abarcaron temas como la definición de la autoconciencia emocional, se definió qué eran las emociones y estrategias para el manejo de las mismas, además se pusieron en

práctica pausas activas, en este caso ejercicios de respiración, el cual según comentarios de los y las usuarias es de gran ayuda para poder controlar los niveles de estrés o desacelerar su diario vivir. Por ejemplo:

- “Esto de la respiración es necesario, yo a veces lo hago en las noches porque a veces me cuesta mucho dormir, porque uno pasa muy acelerado todo el día y un corre corre incluso en la noche antes de acostarse, pensando cosas del mismo trabajo, a veces a mí me cuesta, he hecho eso de respirar profundo, soltar, y eso le ayuda a uno a bajar esa intensidad y a conciliar un poquito y calmarse” (Morado, tercera sesión, Junio, 2022)

Con respecto al perfil de salida, específicamente no se contó con una evidencia directa sobre si los o las participantes lograron mejorar su patrón de sueño o sus problemas digestivos. Sin embargo, mediante la recolección de información durante las sesiones, se contó con la participación de algunos usuarios (as), las cuales hicieron un hincapié sobre la importancia de poner en práctica las estrategias de afrontamiento, manejo de emociones, cuando presentan situaciones como el estrés, ansiedad, por ejemplo, mencionaron:

- “Yo lo que hago es calmarme, salir y darme una vueltilla” (Café, sexta sesión, Junio, 2022)
- “Salir al aire libre y respirar” (Celeste, sexta sesión, Junio, 2022)
- “Aprendí a canalizar mejor el estrés, saber que el trabajo es importante pero más aún uno como persona” (Verde, Perfil de Salida, Julio, 2022)

La persona participante es consciente de la importancia de las técnicas de relajación para así poder lograr una adaptación ante el entorno que los rodea. Siendo efectivo el objetivo de las facilitadoras, brindar información, tratar de modificar respuestas y brindar cuidado de enfermería para lograr la adaptación.

En cuanto al modo de Adaptación del Autoconcepto del grupo, este, es uno de los tres modos de adaptación psicosociales y se centra específicamente en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano. Comprende el término del autoconcepto, además este modo de grupo se compone de las relaciones interpersonales, la imagen que se tiene del grupo, el entorno social y la cultura (Roy y Andrews, 1999, como se citó en Raile & Marriner, 2011)

Cabe mencionar que las personas participantes durante la intervención presentaron autoconceptos tanto positivos como negativos, ya que algunos mencionaron que sentían gratitud, felicidad, que se sentían equilibrados y plenos como personas, además de considerarse personas empáticas. Sin embargo, otros refirieron sentirse inseguros, con incertidumbres y tristezas. Esto antes del desarrollo de la intervención.

Para esto se trabajó durante la segunda sesión, la definición de la Salud Mental y específicamente el autoconcepto y estrategias para lograr un adecuado autoconcepto. Se trabajó una actividad llamada *La carta de presentación,* en grupos de tres personas, donde cada compañero tuvo que mencionar una virtud o cualidad de la que estuvieran orgullosos de su otro compañero. Esta actividad además favoreció la participación grupal, ya que los y las participantes mencionaron que muchos llevaban años laborando en la institución, sin embargo, no se llevaban con otros y que con actividades de este tipo se podía ver a las personas de otra manera y que era algo bonito.

Además se estableció la tarea *El libro personal de….,* donde cada persona tuvo que llenarlo con información personal, con el fin de ayudar la persona a conocerse mejor. A lo que indicaron las participantes:

- “Tenía mis dudas a la hora de hacerlo, pero cuando comencé todo fluyo muy natural” (Turquesa, Tercera sesión, Junio, 2022)
- Me sentí bien, me gustó mucho, es una bonita forma de determinar qué podemos y qué debemos interiorizar un poquito más” (Lila, Tercera sesión, Junio, 2022)

Posterior a la misma, se logró observar una adaptabilidad, entendimiento y puesto en práctica los temas desarrollados, entre los comentarios tenemos:

- “La autoestima es un trabajo continuo de mejoramiento” (Fusia, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- “Comprendo que debo aceptarme y respetarme, debo conocerme mejor, amarme y cuidarme” (Rosado, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- “Siempre he tratado de mejorar mi autoestima” (Café, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)

Como observación, cabe resaltar que la persona a través de un mecanismo cognitivo-emocional logra descubrir una sensación de bienestar en cuanto a su modo de adaptación de autoconcepto de grupo, ya que como menciona Roy (1999, como se citó en Raile & Marriner, 2011, p. 339) “la necesidad básica, en la que subyace el modo de adaptación es saber quién es uno mismo para poder lograr existir”. Esto sin dejar de lado, el logro de las relaciones interpersonales dentro del grupo.

Enfocándonos en el Modo de Adaptación de Función de Rol, según el Modelo de Adaptación de Roy, este hace énfasis al papel que tiene la persona en la sociedad, en este caso, todos los y las participantes eran trabajadores del Banco Hipotecario de la Vivienda y lo que respectaba a sus funciones laborales la mayoría coincidió que el ambiente laboral no era favorable y sus respuestas

fueron negativas, siendo éste el principal estimulo residual identificado que influyó para que se generara el estímulo focal, a continuación, algunas respuestas de los y las participantes relacionadas a lo que es su ambiente laboral:

- “Un poco pesado, existe situaciones fuera del entorno que afecta el ambiente laboral, así con las cargas de trabajo, que han provocado que se requiera tomar tiempo libre para ejecutar y cumplir con los plazos y las labores” (Turquesa, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)
- “Está en una desmejora continua, es muy malo, se siente que todo funciona en contra del colaborador” (Celeste, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)
- “A nivel institucional la organización está enferma y a nivel de mi equipo de trabajo siempre están incidirme con aspectos que yo no puedo resolver (ejemplo salario, espacios de trabajo, jornadas laborales)” (Naranja, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)

Se concluye que este es el modo más afectado, específicamente en el ambiente laboral, ya que casi toda la población participante coincidió que vivían estresados constantemente por recargas laborales y otros aspectos relacionados al trabajo.

Menciona el Instituto Nacional de Salud Pública (2020), que, según la OMS, “el estrés laboral es identificado como un grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima”. (párr.2)

Entre los agentes estresantes que más se presentan a nivel laboral, se mencionan: las condiciones laborales, relaciones interpersonales, tipo de organización, liderazgo, entre otros. Así

como factores como exceso de responsabilidad laboral, ausencia de oportunidades, sin dejar de lado la parte económica. (Rodríguez & de Rivas, 2011),

Como consecuencia de las cargas laborales, muchos usuarios (as), se vieron afectados por estos estímulos, algunos de los comentarios de las personas participantes fueron:

- “Trabajo acumulado” (Purpura, Entrevista Perfil de entrada, Junio, 2022)
- “El trabajo y las cargas laborales” (Turquesa, Entrevista Perfil de entrada, Junio, 2022)
- “Trato injusto, falta de respeto, tratar con personas con problemas de ira” (Celeste, Entrevista Perfil de entrada, Junio, 2022)
- “El no tener el control de las cosas o personas, que las cosas no salgan como uno quiere, los errores, los regaños de mi jefe y la falta de confianza” (Fusia, Entravista Perfil de entrada, Junio, 2022)

De esta manera se propusieron estrategias con el fin de reconocer estos estímulos y lograr un control de las emociones y un proceso de adaptación que según Roy (1999), es necesaria para que el ser humano logre una integración con su entorno.

Algunas de las estrategias utilizadas fueron: ejercicios de respiración, comunicación asertiva, ejercicio de relajación y visualización, relajación progresiva de jacobson, control de pensamientos intrusivos, estiramientos, carta de presentación, musicoterapia, proyecto de vida.

Como resultado, durante el perfil de salida, se logró notar lo efectivo que fueron las sesiones impartidas ante los y las participantes. Por ejemplo, algunos comentarios fueron:

- “Sobre todo, la consciencia de hacer un alto y reflexionar, apreciar lo bueno y agradecer” (Rosado, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)

- ” Siento que más motivada” (Rojo, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- ” Refresqué las técnicas de antiestrés” (Fusia, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- ” Si, manejo del estrés” (Plateado, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)

Es importante tener en cuenta que dicha intervención, estuvo enfocada en mejorar las estrategias de afrontamiento al estrés y que, durante las ocho sesiones, se trabajaron ciertas técnicas con el fin de lograr el bienestar de cada persona.

Como Modo de Adaptación de la Interdependencia, es necesario tomar en cuenta las relaciones saludables de la persona con la sociedad, el amor, respeto, valores, la familia y el apoyo social. Con respecto a este modo, se cuenta con dos tipos de relaciones en la vida de los individuos, la primera es la relación con otros individuos significativos, que hace referencia a las personas más cercanas y la segunda, es la relación que tiene el individuo con los sistemas de apoyo. Roy (1999, como se citó en Raile & Marriner, 2011)

En cuanto a la intervención realizada, se refleja con las siguientes respuestas ante la pregunta de ¿Cómo afronta el estrés?, la buena relación a nivel familiar, con que contaban la mayoría de los individuos participantes, haciendo referencia a la primera relación.

- “Afronto el estrés con el apoyo familiar, terapia y oración” (Amarillo, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)
- “Trato de hacer catarsis con mi esposo” (Fusia, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)
- “Trato de sacar a mi familia los fines y las noches y tratar de vivir el día a día” (Dorado, Entrevista Perfil de Entrada, Junio, 2022)

En cuanto a la segunda relación, se evidenció durante el perfil de salida, a través de respuestas, ante la pregunta ¿se sentían capaces de buscar apoyo emocional en otras personas?,

Como respuestas se obtuvo que una sola persona refirió que raramente, los o las demás hicieron referencia a que sí se sentían capaces, ya sea siempre, frecuentemente o a veces. En este punto se observó como los y las participantes se mostraron más comprensivos, empáticos, además de observarse mejores relaciones entre el grupo de trabajo, por ejemplo, se contó con más participación de los y las usuarias durante la última sesión.

Como necesidad para las facilitadoras, fue importante conocer qué había sido lo más significativo para los y las usuarias ante el proceso desarrollado y se obtuvo lo siguiente:

- ” Salir de la rutina, compartir con compañeros de una forma fuera de lo laboral” (Plateado, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- “Los temas que son importantes” (Café, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- ” Sentirme parte de un equipo” (Rojo, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)
- ” Es interesante ver que existen situaciones muy comunes y generalizadas entre todos los compañeros y casi nunca se abordan estos temas, aunque merecen una atención importante, agradezco la oportunidad de participación” (Rosado, Entrevista Perfil de Salida, Julio, 2022)

Con relación a lo evidenciado anteriormente, la Enfermería en Salud Mental, se caracteriza por ser una especialidad encargada de brindar cuidados de una forma holística con la finalidad de promover el bienestar físico y psicosocial, utilizando herramientas terapéuticas como las relaciones interpersonales y tomando en cuenta factores ambientales. (CIE, 2024)

Menciona el mismo autor que las enfermeras en este ámbito tratan de proporcionar socialización, activación, psicoterapia y asesoramiento al paciente para cambiar comportamientos, y abordar las necesidades de salud física con el fin de crear un entorno seguro y cómodo.

Cabe mencionar que la finalidad de las facilitadoras durante el desarrollo de esta intervención fue brindar una atención terapéutica con el fin de poder guiar y asesorar a los y las usuarias, primeramente, a entender el significado y la importancia de la salud mental para la vida, ya que muchas veces el desconocimiento le provoca a las personas angustias, dificultad para poder desarrollarse como personas plenas y seguras de sí misma. Es de suma importancia tener en cuenta que, durante este proceso de intervención, las personas estaban expuestas a muchos estímulos residuales que desencadenaban el principal estimulo focal, que como se mencionó anteriormente fue identificado como el estrés.

Como punto final se logró evidenciar, el grado de adaptación por parte del grupo participante, y el impacto positivo que tuvieron cada una de las sesiones desarrolladas en su diario vivir. Se logró reflejar que la educación brindada fue efectiva en los 4 modos adaptativos expuestos por Sor Callista Roy y que las estrategias de afrontamiento al estrés son necesarias para lograr obtener una salud mental óptima, ya que muchas veces las personas desconocen este tipo de estrategias.

¿Cómo fue la dinámica y participación grupal de las personas durante el desarrollo de la intervención de salud mental y psiquiatría?

Los grupos representan una fuerza humana importante en distintos sectores sociales, gran parte de nuestra vida la pasamos en grupo, así lo expresa Canto (1998, como se citó en Sánchez, 2014) quienes afirman que estos movilizan fuerzas poderosas y pueden producir efectos en los individuos que forman parte, ya sean positivos o negativos.

La formación de este grupo da inicio aún en el período de aislamiento por la Pandemia de COVID 19, esta intervención de enfermería integró a personas, con diferentes necesidades; principalmente con alteraciones a la salud mental, a causa de múltiples temores, de la

incertidumbre del futuro, y las reagrupó desde su organización laboral. Como parte de los datos obtenidos se encontró que existían personas con diversas necesidades con alteraciones a la salud asociadas al estrés, las relaciones familiares y laborales principalmente.

La dinámica de grupo representó una de las estrategias de intervención en la salud de estas personas, teniendo como objetivo, el integrar nuevamente a estos participantes a un entorno habitual que se había eliminado por casi más de un año, así lo menciona uno de los participantes al mencionar que: “muchas veces no realizamos actividades extras que nos ayuden a salir del estrés, por tanto, aislamiento dejaron de hacerse muchas actividades” (Café, quinta sesión, Junio 2022)

A lo largo del desarrollo de la intervención de enfermería, nos permitió conocer parte de los elementos de la estructura de grupo dentro de ellos el desempeño del rol de cada uno de los participantes, según Sánchez (2014) el rol de cada participante es puesto en escena desde sus sentimientos, pensamientos, acciones, en este caso es influenciado por diversos aspectos estructurales previos del grupo, dentro de los cuales destaca el alto nivel de presión laboral que estaban enfrentando los y las participantes debido a los cambios organizativos de la empresa forzados por la Pandemia por COVID 19, estos cambios se relacionaron con sobrecarga de funciones, así como el ambiente en que se desempeñaba la actividad laboral el cual era de modalidad mixta donde se laboraba en las instalaciones físicas de la institución y en casa, y en donde el nivel de exigencia de la institución fue calificadas por los participantes como excesivas: “yo tengo varios de esos números, que son dados de la parte laboral, pero a veces las exigencias, uno trata de ser muy responsable, y eso le genera mucho peso” (Amarillo, quinta sesión, Junio, 2022).

Al inicio de la intervención, se determina el predominio de roles de tipo pasivos, ya que eran las facilitadoras quienes solicitaban la actuación en las sesiones a cada participante, Canto (1998; como se cita en Sánchez, 2014), concibe que la representación de este tipo de rol se estructura a

partir de las expectativas de los demás. Sin embargo conforme fueron avanzando las sesiones se logró diferenciar otros tipos de roles, como los roles que establece Benne y Sheats (1948; mencionados por Sánchez, 2014) “relacionados directamente con la tarea y dirigidos explícitamente a la consecución de metas colectivas” (p.275), como es el caso del rol de dador de opinión que emite opiniones, valores y sentimientos, por ejemplo Café, y Naranja quienes en la mayoría de las sesiones participaron de manera voluntaria: “Hay que tratar uno mismo de jalarse el pelo y cerrar todo ahí, a mí me cuesta mucho , mucho de los síntomas que vienen ahí los tengo y los he tenido” (Naranja, quinta sesión, Junio, 2022), también podemos encontrar roles de contribuidor, este recomienda nuevas ideas sobre el problema en cuestión de formas de lidiar con el problema o posibles soluciones todavía no consideradas (Sánchez, 2014)

Por ejemplo, en la sesión número cinco donde la mayoría de participantes comenta sobre la importancia de cuidar la salud y no permitir que el trabajo la altere, además recomiendan a sus compañeros la responsabilidad de hacer valer sus derechos a nivel laboral, e implementar estrategias para afrontar el estrés y la ansiedad: “podemos tener diferentes proyectos de vida y se van cumpliendo, y podemos terminar uno e iniciar otro, que pueden ser personales, tocar un instrumento, hacer una manualidad, un proyecto puede ser de salud mental, debemos tener uno nuevo siempre” (Morado, séptima sesión, Julio, 2022).

Es importante mencionar que en el proceso de desarrollo de cada una de las sesiones, desde el inicio se adoptaron las normas como parte de los elementos de la estructura de grupo, ejemplo de ello son las instrucciones que se brindaron al inicio de las sesiones: consentimiento informado, día y horario de las sesiones, mantener la cámara encendida, pedir la participación levantando la mano, la asignación de tareas semanales, respeto a la persona que está participando, esto se evidencia en las sesiones donde cada persona que opina levanta la mano y espera que su compañero

o compañera termine para continuar, para Elster (1989; como se cita en Sánchez, 2014) "las normas simplifican las elecciones conductuales, proporcionan la dirección y la motivación, organizan las interacciones y hacen predecibles las respuestas de las otras personas" (p. 282). Además, estas normas nos proporcionaron establecer un estatus alto en el grupo, ya que existió una identificación con el grupo; pese a las situaciones externas que se presentaron con temas de reuniones y permisos y espacio físico, la mayoría de las y los participantes expresaron: "es importante este tipo de talleres para poder mantener al personal motivado y salir de la rutina" (Rosado, octava sesión, julio, 2022).

Cuando el estatus de un grupo es alto, el nivel de compromiso no afecta a la conducta orientada al grupo Ellemers et al. (1997, como se cita en Sánchez, 2014, p.271), se continúa reconociendo la necesidad por parte del grupo de mantener un compromiso.

Por otra parte al ser un grupo ya constituido por la organización con afinidad por una necesidad de cumplir objetivos, previo a la intervención se creyó que existía cohesión de grupo y que la integración del mismo a las actividades resultaría más llevadera, sin embargo, a lo largo del proceso se determina que existía poca proximidad entre sus miembros y no resultaba claramente diferenciable el grupo, Sánchez (2014), menciona que "la proximidad permite que los individuos entren en contacto e interactúen mutuamente y, gracias a esa interacción, les es posible conocer ciertas características de los otros que les convierten en atractivos (su aspecto físico, sus actitudes, etc.)" (p. 242). En este grupo de participantes, se pudo determinar que la mayoría de sus miembros no conocía que las situaciones laborales era una de las principales fuentes de estrés que afectaba en ese momento a sus otros compañeros, aunado a ello el aislamiento debido a la pandemia por COVID 19. El conocer por medio de las actividades las características de los otros favoreció la integración social, que se eliminaran ciertas barreras como la comunicación entre miembros de la organización, pues era su primera vez conociendo con más detalle a sus compañeros y compañeras.

Al identificarse las necesidades de cada participante y exponerse se va observando una mayor proximidad y cohesión grupal, lo que evidencia mayor interés por participar, ellos expresan el deseo de que se les realicen más actividades de grupo para ayudarles a cuidar su salud mental: “deberían de darnos más tiempo para realizar este tipo de actividades que nos ayudan a cuidar nuestra salud mental en estos tiempos tan difíciles” (Café, octava sesión, Julio, 2022) , aquí se cumple lo que establece Moreland (como se citó en Sánchez, 2014) “las personas perciben que formar parte de un grupo resulta más útil para hacer frente a situaciones amenazantes del entorno”(p.244).

Por otra parte, las técnicas aplicadas en este grupo generaron un despertar emocional, por medio de las actividades realizadas en cada sesión, algo que no se había presentado anteriormente en dicha institución, así lo expresó uno de los participantes al mencionar que:

“estos espacios son importantísimos, porque primero nos sacan de la rutina, nos permiten también hacer esa evaluación, ese análisis, esa introspección, de las cosas que estamos llevando, que si no estuvieran pues a la larga tal vez alguno de todos nosotros lo sacaría, pero yo en lo personal no hubiera sacado los tiempos, si no hubiera estado en el calendario y eso que me costó, entonces les agradezco por ese lado” (Rosado, octava sesión, Junio, 2022)

Se planteó la necesidad de un cambio en los estilos de vida, que permitieran incrementar la calidad de esta, lo cual es una de las aplicabilidades de los grupos (Canto & Montilla, 2008, como se citó en Sánchez, 2014). A través de la dinámica grupal, se logran obtener resultados que permiten que por medio de una persona que exprese sus emociones las demás puedan compartir el mismo pensamiento o diferir de éste, y/o encontrar posibles soluciones que ayuden a determinar la causa del problema y su posible solución así lo manifiesta un participante:

“Agradecerles a ustedes por estos espacios, es difícil dedicarnos estos tiempos, vemos como la ansiedad se va acumulando, hasta llegar a enfermedades como las mentales, es muy triste que lo que le afecte a nuestra mente a nivel físico grita cuando no prestamos atención, esto lo decimos siempre y hasta que caemos con síntomas es que nos asustamos, no debemos llegar a estos límites” (Morado, sexta sesión, Junio, 2022), la participante con el pseudónimo Turquesa aporta: “yo a pesar de ser una persona muy tímida logré salir de mi zona de confort, gracias a un proyecto de vida, y eso me dio mucha satisfacción” (Séptima sesión, Julio, 2022).

Para Canto (2008; como se citó en Sánchez, 2014), las técnicas pueden mejorar la productividad y el aprendizaje, conforme avanzaron las sesiones se pudo denotar como estas técnicas favorecieron en el análisis y reconocimiento que realizaron los participantes sobre sus situaciones, cuando exponían o presentaban un tema, así como su participación en las tareas, y en la implementación de estrategias no solo en el espacio laboral sino en la vida cotidiana, evidencia de ello podemos mencionar lo que aconteció durante la sesión sobre el manejo de estrés (quinta sesión) la participante expresó:

> “La palabra estrés es como mi apellido, yo lo vivo, llevo años, llega a tal punto que ya el cuerpo reacciona de otra forma y en mi caso lo que padezco es vitíligo y me mancho y esta pandemia la herencia que me dejó es la época en que más manchada he estado, obviamente esto lo pone a uno triste lo deprime y en medio de todas las situaciones es difíciles de llevar, en mi caso me he tratado de acercar más a Dios y eso me ha dado mucha tranquilidad, y he tratado de dejar todo en manos de él”. (Amarillo, quinta sesión, Junio, 2022).

Durante la participación de esta persona en el tema del estrés, se logró observar como integrantes del grupo que casi no había participado se sumaran a opinar del tema por ejemplo la participante con el pseudónimo de amarillo, así como también Lila quien mencionó algunas

estrategias que pueden ayudar en el manejo del estrés; hubo apertura de las cámaras y la mayoría del grupo estuvo de acuerdo con que el origen del estrés que en ese momento radicaba de situaciones laborales:

"Es interesante ver que existen situaciones muy comunes y generalizadas entre todos los compañeros, y casi nunca se abordan estos temas, aunque merecen una atención importante. Agradezco la oportunidad de participación" (Rosado, perfil de salida, Junio, 2022)

Estas actividades grupales para Sánchez (2014), constituyen una causa de atracción hacia el grupo, agregándole sentido de pertenencia a este la cual puede resultar siendo una experiencia gratificadora.

Se destaca que conforme avanzaron las sesiones se favoreció el pensamiento de grupo, el cual según Janis (1982; como se citó en Sánchez 2014) surge cuando la búsqueda del acuerdo predomina en un grupo homogéneo, en este caso se evidencia por medio de la participación de más integrantes del grupo con el avance de las sesiones y donde se demuestra mayor confianza, comunicación, cuando el líder, en este caso Café quien funge como líder, inicia emitiendo su pensamiento y los demás integrantes del grupo entran en acuerdo con su análisis de la situación que enfrentan en su organización, y en donde ningún participante expone su objeción ante dicho pensamiento, sino que permite que quienes no han participado en sesiones anteriores soliciten un espacio para emitir su opinión , tal como se presentó en la cuarta y quinta sesión donde se trataron los temas de comunicación asertiva y manejo del estrés, aquí hubo gran participación cuando se identificaron las situaciones que producían estrés y conflicto, todos destacaron la pandemia por COVID 19 y las situaciones laborales como principal causa de estos: " solo vamos del trabajo a la casa y viceversa" (Café, sexta sesión, Junio, 2022), por su parte Lila destacó la importancia de aprender a decir no a situaciones laborales, que estaban generando estrés. Para Sánchez (2014):

> Las principales condiciones favorecedoras del pensamiento de grupo serían: alta cohesión grupal, que el grupo esté privado de otras fuentes de información alternativas, que cuente con un líder directivo favorecedor de una determinada opción, los miembros del grupo han de estar en una situación estresante y la estructura del grupo ha de estar compuesta por miembros homogéneos (p. 449).

A manera de síntesis la intervención de enfermería realizada en este grupo de personas que laboraban para una institución bancaria permitió conocer la naturaleza de este y establecer el análisis de sus procesos y procedimientos grupales. A través de estos, se logró implementar las estrategias de trabajo para el desarrollo de cada taller, que permitió ir integrando a cada individuo, conociendo sus características individuales y su forma de interrelacionarse con cada compañero, cuando nace un grupo comienza a surgir una organización que es capaz de producir cambios que contribuyan a mejorar las situaciones que nos favorecen a la salud de sus integrantes, este grupo representó un instrumento al servicio de una finalidad, en este caso terapéutica. (Sánchez, 2014).

Capítulo IV

4.1 Conclusiones

El desarrollo de esta intervención estuvo basado en el modelo expuesto por Sor Callista Roy y nos permitió vivir de la mano de cada uno de los y las participantes las experiencias, de forma individual y grupal, esto ante el desarrollo de las actividades planeadas en el proceso de enfermería.

La Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, se desarrolló a través del proceso de enfermería (PE), siendo la valoración, una etapa fundamental, ya que, con esta, se logró identificar cuáles eran las necesidades principales de la población participante, esto, a través de las respuestas obtenidas de la entrevista semiestructurada y la escala del estrés percibido, las cuales fueron aplicadas como perfil de entrada.

El proceso de Enfermería en su etapa diagnóstica identificó el estrés como la principal respuesta humana en la población participante. Por lo tanto, se abordaron temas como la definición de autoconcepto, Salud Mental, autoconciencia emocional, comunicación asertiva, estrategias de afrontamiento al estrés, ansiedad y proyecto de vida, y el desarrollo de actividades enfocadas específicamente en dichos argumentos, con el fin de enriquecer a los y las usuarias sobre los temas respectivos y así mejorar la salud y condición de cada participante.

La utilización de pausas activas en cada sesión permitió a los y las usuarias, sentirse más tranquilas, relajadas, y fuera de su área laboral, siendo actividades enriquecedoras para su salud mental.

El desarrollo de esta intervención permitió tanto al participante como a las facilitadoras, comprender las experiencias vividas y así realizar una síntesis y un análisis crítico basado en las necesidades del grupo desde la perspectiva de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría.

Como perfil de salida, se aplicó otra entrevista y nuevamente la escala del estrés percibido, donde se logró identificar una mejoría en los y las usuarias posterior al desarrollo de técnicas, información y actividades para el manejo del estrés, ansiedad.

El modelo teórico de Sor Callista Roy, nos permitió identificar que el modo de adaptación de la función del rol era el más afectado en las personas participantes, ya que todos coincidieron que el ambiente laboral, representaba la principal fuente de estrés, sin embargo, el modo fisiológico, también se mostró alterado.

Por el contrario, el Modo de Interdependencia, fue el menos afectado ya que la mayoría de los y las participantes contaban con el apoyo familiar con estrategia para afrontar el estrés.

Las sesiones implementadas permitieron a la población participante lograr el reconocimiento de diversas emociones que no contribuían a crear respuestas adaptativas adecuadas y su vez generaban métodos de afrontamiento ineficaces.

El desarrollo de las estrategias grupales implementadas durante cada sesión, beneficiaron el afrontamiento al estrés en la mayoría de los y las participantes, manifestado por el reconocimiento verbal, así como los resultados obtenidos de las evaluaciones aplicadas.

Las actividades grupales implementadas favorecieron elementos de la estructura de grupo, como la cohesión grupal, roles, estatus.

Esta intervencion inició con un grupo formado por una organización y planteó en sus participantes la inquietud de continuar en un grupo por una necesidad personal de afiliación.

Lo que respecta a la participación grupal, permitió que se lograra desarrollar la sistematización de una manera eficaz y que fuera de gran aprovechamiento para las personas

usuarias, donde la creatividad, el respeto y la empatía fueron aliadas del proceso y se logró cumplir con el aprendizaje sobre técnicas de afrontamiento al estrés.

Esta intervención permitió el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento al estrés en un grupo de personas que laboraban para el BANHVI, quienes, debido a situaciones laborales y post pandemia COVID-19, presentaban ciertas afectaciones de salud relacionada al mal manejo del estrés.

Es necesario seguir poniendo en práctica este tipo de intervenciones, ya que es de gran valía para las personas, el poder tener conocimientos acerca de temas tan importantes como es el manejo de estrés desde el quehacer de la enfermería en salud mental, ya que es una de las principales causas de afección de ésta y muchas veces las personas están expuestas a estímulos del entorno que los rodean y no logran controlarlos generando afectación de la salud.

El trabajo de la enfermería en salud mental y psiquiatría es fundamental para el mejoramiento emocional y físico en la población en general, ya que actualmente, el país vive una crisis post pandemia COVID-19, así como también efectos de salud relacionados al estrés.

4.2 Recomendaciones

Posterior a la implementación de la Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría se identificaron diversas necesidades, razón por la cual se desarrollaron las siguientes recomendaciones para futuras prácticas.

A la Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría como disciplina se le recomienda:

- Mantener una relación presencial con los y las usuarias, ya que las intervenciones pueden ser de mejor provecho y ayudar a mejorar la situación de cada persona.

- Se siga fomentando el tema de estrategias de afrontamiento al estrés, tanto a nivel educativo, como a nivel laboral, esto debido a que actualmente las personas sufren a causa de este factor, provocando a su vez el desarrollo de más complicaciones si no se logra atender a tiempo.
- Que se promueva la implementación a nivel país la profesión, en diversas instituciones como centros educativos, tanto primaria como secundaria, en municipalidades, centros penitenciarios, hospitales, entidades privadas y centros públicos, con el fin de ayudar a la población en general a mejorar su salud mental y estar mejor consigo mismos.

Al Banco Hipotecario de la Vivienda (BANHVI), se recomienda:

- Brindar más espacios a sus trabajadores para el fortalecimiento de su salud mental a través de la implementación de talleres que permitan el aprendizaje sobre métodos de afrontamiento para mejorar la autoestima, disminuir el estrés laboral y como resultado de esto, obtener mejor rendimiento de los y las trabajadoras.
- Contar con un profesional de enfermería en salud mental y psiquiatría dentro de su centro de trabajo, ya que la presencia de estos es importante con el fin de realizar promoción de la salud mental.
- Respetar el espacio dedicado a este tipo de intervenciones para que las personas logren un mayor aprovechamiento.

Al grupo de intervención, se le recomienda:

- Seguir participando en talleres grupales de esta índole, con el fin de que puedan sentirse mejor, aprender nuevas temáticas para sus vidas y mantener una mejor calidad de vida.

4.3 Referencias

Abuabara , E. Bohórquez, J., et al. (23 de Mayo de 2021). *Infección por SARS-CoV-2 y enfermedad COVID-19: revisión literaria*. Obtenido de SciELO: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522020000100196

Campo, A., Celina, H., & Herazo, E. (27 de Junio de 2014). *Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia*. Obtenido de SciELO: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112014000300010

Campo, A., Oviedo, H., & Herazo, E. (2014). Escala de estrés percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. *Revista Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia*, 407-413.

Caro, S., & Guerra, C. (2011). *EL PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA Notas de Clase.* Colombia: Universidad del Norte.

Castro, A., & Kelly, L. (05 de Mayo de 2021). *Intervencion de Enfermería en Salud Mental, para fortalecer las estrategias de afrontamiento y adaptación al estrés en tiempos de COVID-19, dirigido al personal administrativo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica*. Obtenido de Kérwá repositorio Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica: https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/83352/TFIA%20Alexandra%20Castro%20Duarte%20y%20Frank%20Kelly%20Leandro.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CECR. (11 de Diciembre de 2008). *SCIJ*. Obtenido de Sistema Costarricense de Informción Jurídica: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=64752

CIE. (2024). Directrices sobre la enfermería de salud mental . En C. I. Enfermeras. Suiza.

Cirami, L., Córdoba, E., & Ferrari, L. (2020). *UCES Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.* Obtenido de Estrategias de afrontamiento del estrés laboral en trabajadores de la salud y reflexiones acerca de las transformaciones organizacionales a partir de la pandemia de COVID-19: http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/5708

Coto, I., & Rodríguez, M. (03 de 2021). *Proceso de atención de enfermería, PAE ¿Qué es?* Obtenido de Revista Enfermería en Costa Rica: https://revista.enfermeria.cr/wp-content/uploads/2021/03/Proceso-de-atencion-de-enfermeria-PAE.-que-es.pdf

Espina, M. (18 de Julio de 2017). *Marisa Espina Psicología y Terapia*. Obtenido de El afrontamiento: ¿Cómo afrontamos el estrés?: https://marisaespina.com/afrontamiento-afrontamos-estres/

Felipe, E., & León, B. (2010). *Redalyc.* Obtenido de Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal: https://www.redalyc.org/pdf/560/56017095004.pdf

Hernández, J. (01 de Julio de 2020). *Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas*. Obtenido de SciELO: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578

Instituto Nacional de Salud Pública. (26 de Agosto de 2020). *Instituto Nacional de Salud Pública*. Obtenido de Los riesgos del estrés laboral para la salud: https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html

Jara, O. (1994). Para sistematizar experiencias . En *Recuperación del proceso vivido* (págs. 111-116). Costa Rica: ALFORJA.

Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles* . Colombia: CINDE.

Lenise, M., de Souza, M., Monticelli, M., Cometto, M., & Gómez, P. (2013). *Investigación cualitativa en enermería. Metodología y didáctica.* Wachington, D.C.: PALTEX.

Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (enero-abril de 2013). *Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico*. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf

Martínez, Lidia, O., & Georgina. (2011). El paradigma de la transformación en el actuar de enfermería. *Revista Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social*, 105-108.

Meléndez, J., Delhom, I., & Satorres, E. (. (2020). *Ansiedad y Estrés.* Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, España.

Mézerville, G. (2004). *Ejes de salud mental, los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés.* (Primeras ed.). (Trillas, Ed.) Distrito Federal: Trillas.

Ministerio de Salud de Costa Rica. (8 de Octubre de 2021). Obtenido de Ministerio de Salud: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/43-noticias-2021/1121-la-salud-mental-es-ahora

Muñoz, Z., Rumie, H., Torres, G., & Villaroel, K. (Abril de 2015). *IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LA(DEL) ENFERMERA(O) QUE OTORGA CUIDADOS EN SITUACIONES ESTRESANTES.* Obtenido de SciELO: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100005&script=sci_arttext

Noguera, H. (Junio de 2021). *Fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral: una experiencia de sistematización*. Obtenido de SciELO :

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682021000100008&script=sci_arttext&tlng=es

OMS. (17 de Junio de 2022). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20trastornos%20o%20discapacidades%20mentales.

OMS. (2 de Marzo de 2022). *La pandemia de COVID-19 desencadena un aumento del 25 % en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo Llamada de atención a todos los países para que intensifiquen los servicios y el apoyo a la salud mental*. Obtenido de World Health Organization: https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide

OMS. (2 de Marzo de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide

OPS. (8 de Octubre de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental

Ortiz, L. (27 de Mayo de 2020). *Estrés Laboral en tiempos de pandemia*. Obtenido de UNA COMUNICA Oficina de Comunicación: https://www.unacomunica.una.ac.cr/index.php/mayo-2020/2970-estres-laboral-en-tiempos-de-pandemia

Perea, J., & Sánchez, L. (septiembre de 2008). *SciELO*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300003

(2012).Política Nacional de Salud Mental 2012 - 2021. *Política Nacional de Salud Mental 2012 - 2021.* Ministerio de Salud, Costa Rica.

RAE. (2022). Obtenido de Real Academia Española: https://dle.rae.es/adaptaci%C3%B3n

Raile, M., & Marriner, A. (2011). Modelos y teorías en enfermería. En M. Raile, & A. Marriner, *Modelos y teorías en enfermería* (pág. 341). España: ELSEVIER.

Raile, M., & Marriner, A. (2011). Modelos y teorías en enfermería. España: Elservier.

Ramos, V., Pantoja, O., Tejera, E., & Gonzalez, M. (04 de Marzo de 2019). *Estudio del estrés laboraly los mecanismos de afrontamiento en instituciones públicas ecuatorianas.* Obtenido de Revista Espacios: https://www.revistaespacios.com/a19v40n07/19400708.html

Rodríguez, R., & de Rivas, S. (s.f.). *Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención.* SciELO, Madrid, 2011.

Salas, M., & Coto, A. (2021). *Intervención de Enfermería en Salud Mental, para fortalecer las estrategias de afrontamiento y adaptación al estrés en tiempos de COVID-19, dirigido al personal de la Sede de Paraíso de la Universidad de Costa Rica*. Obtenido de Kérwá repositorio Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica: https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/84446/TFG%20%28KERWA%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez, A., & Ledezma, T. (Junio de 2021). *Efectos del teletrabajo sobre el bienestar de los trabajadores*. Obtenido de SciELO: https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n2/1132-6255-medtra-30-02-234.pdf

Sánchez, J. (2014). *Psicología de los grupos, teorías, procesos y aplicaciones.* (Primera ed.). (J. Cejudo, Ed.) Madrid: Mc Graw Hill.

Solano, G. (17 de Diciembre de 2020). *UNA COMUNICA Oficina de Comunicación*. Obtenido de Aumentan depresión y ansiedad ante la pandemia: https://www.unacomunica.una.ac.cr/index.php/dicembre-2020/3297-aumentan-depresion-y-ansiedad-ante-la-pandemia

Trucco, M. (Noviembre de 2022). *Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales*. Obtenido de SciELO : https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000600002

Uribe, A., Ramos, I. V., & Palacio, J. (Julio-Diciembre de 2018). *La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes.* Obtenido de SciELo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372018000200440

Vazquez, C., Crespo, M., & Ring, J. (2000). Estrategias de Afrontamiento.

4.4 Anexos

Anexo 1 (Consentimiento informado)

Consentimiento Informado

Curso de posgrado: Maestría de Enfermería en Salud Mental

Nombre de la o el estudiante: María Fernanda Matarrita Jandres, Carnet C09869, Natalia Picado Quirós, Carnet A33989

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO: Este estudio corresponde a una práctica académica del Curso: PF0551- "Residencia Práctica en Salud Mental y Psiquiatría-Sistematización.", donde se llevará a cabo un proceso de intervención con un grupo de personas. El proceso que usted llevará a cabo tiene dos propósitos, el primero, que durante este proceso se brindaran estrategias de afrontamiento al estrés , el segundo propósito es cumplir con un requisito académico de la maestría.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?: Al aceptar participar en este estudio, a usted se le realizará lo siguiente: una entrevista inicial, con la cual se pretende conocer datos personales, estilos de vida y estresores a los que se ve sometida (o). Se establecerán sesiones virtuales grupales de aproximadamente 60 minutos, una vez por semana, durante ocho semanas; en las cuales se pretende que usted identifique situaciones que están perjudicando o puedan perjudicar su salud metal.

C. RIESGOS: No se usarán procedimientos invasivos como toma de muestras de sangre u otro fluido corporal, ultrasonidos, pruebas de actividad física u otro examen que afecte su integridad física. Si durante el proceso usted presentara alguna situación que le incomodara o alguna duda sobre el mismo, puede consultar a las docentes: Máster Mauren Barrantes González o Máster Maricruz Pérez Retana, ambas son enfermeras profesionales especialistas en Salud Mental.

D. BENEFICIOS: Como resultado de su participación en este proceso, el beneficio que obtendrá será la adquisición de conocimientos sobre su salud – enfermedad, y contar con estrategias para el afrontamiento del estrés.

E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la Licda María Fernanda Matarrita Jandres, carnet N°:C09869, teléfono: 60669067 y la Licda Natalia Picado Quirós, carnet N° A33989:, teléfono 83127838, sobre este estudio y el o ella, deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas. Además, puede 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 ó 2511-5839, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

F. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a discontinuar su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica (o de otra índole) que requiere.

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

CONSENTIMIENTO: He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio

- ◯ Sí
- ◯ No

Nombre

Texto de respuesta corta

Cédula

Texto de respuesta corta

Fecha

Mes, día, año

Anexo 2 (Perfil de entrada)

Grado de escolaridad

Texto de respuesta corta

Estado Civil

- Soltero
- Casado
- Unión de libre
- Viudo
- Divorciado
- Otro

Ocupación

Texto de respuesta corta

¿Padece de alguna enfermedad?, ¿Cuál?

Texto de respuesta corta

¿Cuánto tiempo tiene de trabajar en este lugar?

Texto de respuesta corta

¿Qué opina sobre su salario?

Texto de respuesta larga

¿Cómo percibe su situación de salud actual?

Texto de respuesta corta

¿Cómo se siente usted actualmente con respecto a su salud mental?

Texto de respuesta corta

¿Cómo ha sido su condición de salud durante su vida?

Texto de respuesta corta

¿Cómo se percibe o describe como persona?

Texto de respuesta corta

Cuando experimenta una situación difícil, ¿Cómo la resuelve?

Texto de respuesta corta

Sus sentimientos más frecuentes son:

Texto de respuesta corta

¿Cómo vive usted la espiritualidad?

Texto de respuesta corta

Actualmente, ¿se ha modificado sus costumbres o roles?

Texto de respuesta corta

¿Cómo se siente en esta etapa de su vida?

Texto de respuesta corta

¿Qué opina sobre sus metas?

Texto de respuesta larga

¿Qué situaciones le generan estrés?

Texto de respuesta larga

¿Cómo se manifiesta el estrés en su vida y cómo lo afronta?

Texto de respuesta corta

¿Le han resultado las formas de afrontamiento?

Texto de respuesta corta

¿Con que frecuencia se siente estresado?

Texto de respuesta corta

¿Cómo describe su ambiente laboral?

Texto de respuesta larga

¿Posee dificultades para concentrarse?

Texto de respuesta corta

¿Se le dificulta tomar sus propias decisiones?

Texto de respuesta corta

¿A percibido perdida de interés por cosas que antes le gustaban?

Texto de respuesta corta

¿Realiza alguna actividad física, qué tipo y con qué frecuencia?

Texto de respuesta corta

¿Cómo considera que son sus hábitos alimenticios?

Texto de respuesta corta

¿Dedica tiempo a las actividades familiares?

Texto de respuesta corta

¿Cuales son sus pasatiempos o actividades que le gusta hacer?

Texto de respuesta larga

En este momento, ¿Se siente cansado o con energías?

Texto de respuesta corta

¿Cuántas horas duerme cada noche?

Texto de respuesta corta

¿Se siente descansada o descansado después de despertar?

Texto de respuesta corta

¿Qué le ayudaría a sentirse mejor en este momento?

Texto de respuesta corta

¿Qué temas de salud mental le gustaría abordar durante las intervenciones de enfermería que se llevarán a cabo?

Texto de respuesta larga

Anexo 3 (EEP-10)

Universidad de Costa Rica.

Maestría Profesional en Salud Mental y Psiquiatría.

natapiqui@gmail.com (no compartidos) Cambiar de cuenta

Escala de estrés percibido. Evaluación.
A través de estas preguntas se pretende realizar una medición de la respuesta psicológica general frente a
los estresores. La escala incluye una serie de consultas directas que exploran el nivel de estrés experimentado durante el último mes.

La escala brinda cinco opciones de respuesta:
'nunca', 'casi nunca', 'de vez en cuando', 'muchas veces' y siempre'.

1.¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Muchas veces
- Siempre

2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?

- Nunca
- Casi nunca

- De vez en cuando
- Muchas veces
- Siempre

3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Muchas veces
- Siempre

4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Muchas veces
- Siempre

5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Muchas veces
- Siempre

6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Muchas veces

7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Muchas veces
- Siempre

8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?

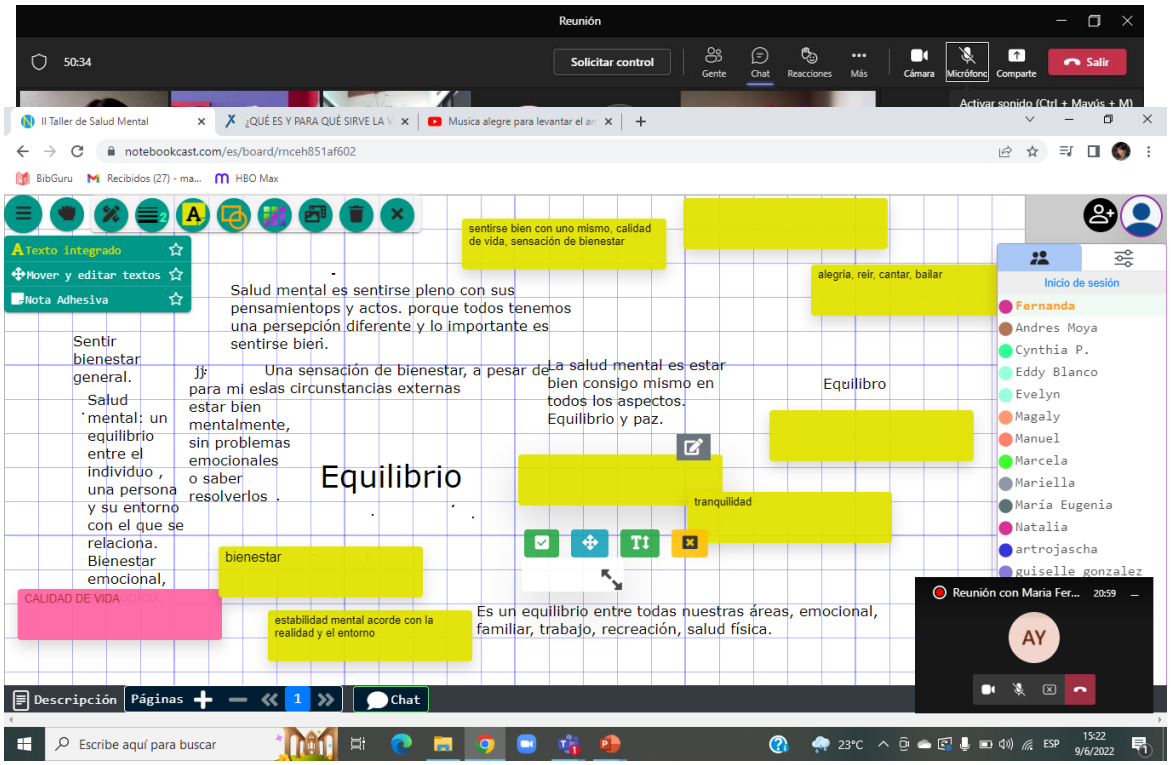
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

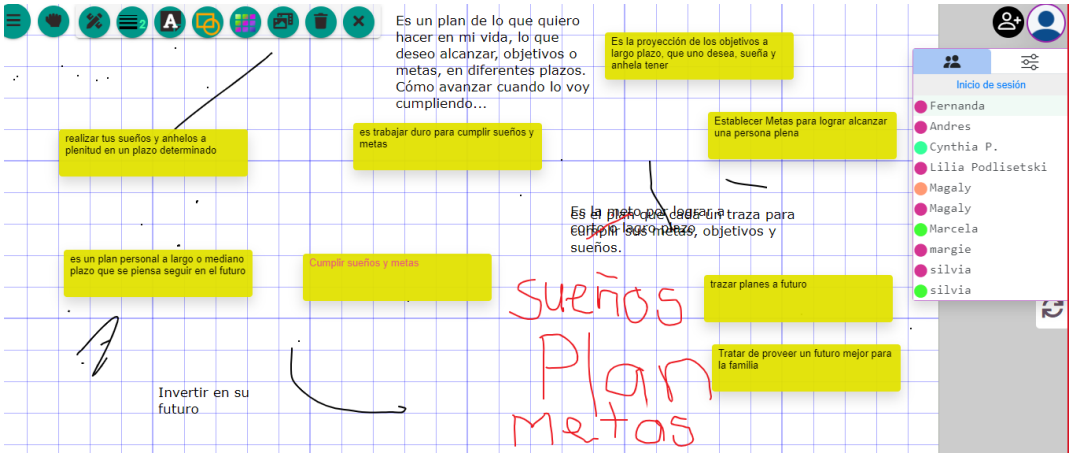
- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Muchas veces
- Siempre

10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

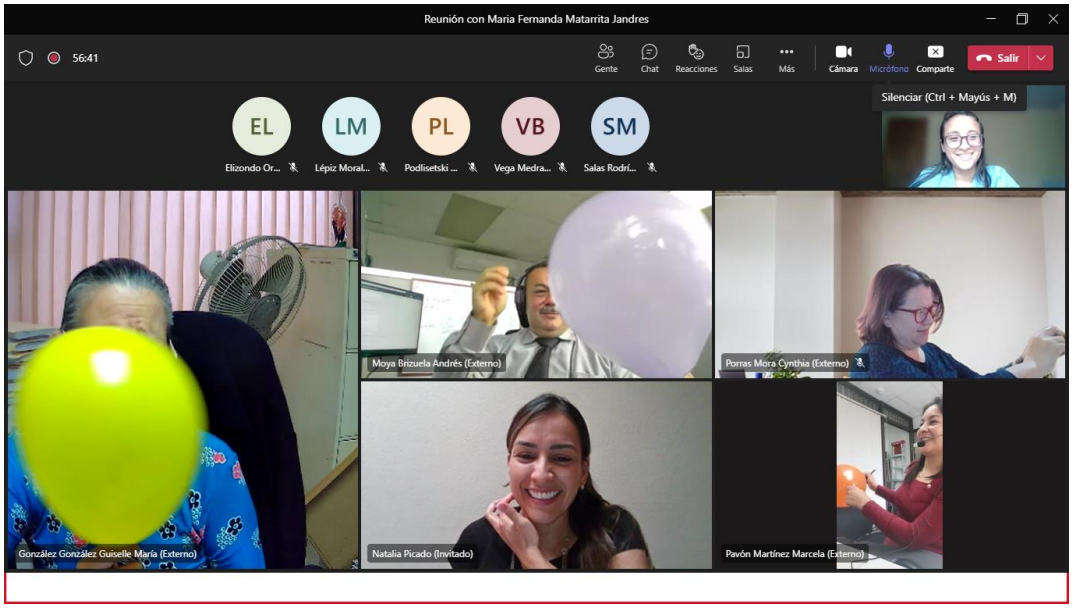
- Nunca

Anexo 4 (Tecnologías de información)





Reunión con Maria Fernanda Matarrita Jandres
32:18
Solicitar control
Gente
Chat
Reacciones
Salas
Más
Cámara
Micrófono
Comparte
Salir
Silenciar (Ctrl + Mayús + M)
RE
AY
CM
+7
Redondo Mora ...
Agüero Cés...
Conejo Carmon...
cosas que hago
super bien.
Bailar, jugar fut,
cuidar y amar a mi
familia
Redondo Mora Evelyn
Escribe aquí para buscar
21°C Lluvia
ESP
15:08
14/6/2022


Reunión con Maria Fernanda Matarrita Jandres
56:41
Gente
Chat
Reacciones
Salas
Más
Cámara
Micrófono
Comparte
Salir
Silenciar (Ctrl + Mayús + M)
EL
LM
PL
VB
SM
Elizondo Or...
Lépiz Moral...
Podlisetski ...
Vega Medra...
Salas Rodrí...
Moya Brizuela Andrés (Externo)
Porras Mora Cynthia (Externo)
González González Guiselle María (Externo)
Natalia Picado (Invitado)
Pavón Martínez Marcela (Externo)

Manejo de las Emociones
Técnica del semáforo (Manejo de la ira)
Con esto se evita herir a otras personas y se buscan respuestas asertivas.
PARA
PIENSA
ACTUA
Pensamientos
Identifique los pensamientos negativos, y sustitúyalos por positivos.
Humor
Use el humor para relajar las tensiones, pero evite el sarcasmo.
Técnicas de Relajación
Practique técnicas de relajación como la respiración profunda, relajación muscular, la visualización de una escena relajante o la repetición de una palabra o frase que lo tranquilice
Estrés y Empatía
Adecuado manejo del estrés
Ser empático con las demas personas

ALGUNAS TÉCNICAS
01 VISUALIZACIÓN
02 MUSICOTERAPIA
03 AROMATERAPIA
04 RESPIRACIONES PROFUNDAS
05 MASAJES
06 MEDITACIÓN

ESTIMADO GRUPO
LOS INVITAMOS A PARTICIPAR DEL III TALLER DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA
AUTOCONCIENCIA EMOCIONAL, MANEJO DE EMOCIONES
14 de Junio de 2022
En horario de 3pm a 4pm
LOS ESPERAMOS VÍA TEAMS....

ESTIMADO GRUPO...
LOS INVITAMOS A PARTICIPAR DEL IV TALLER DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA
Comunicación Asertiva
16 DE JUNIO DEL 2022
EN HORARIO DE 3PM A 4PM
LOS ESPERAMOS VÍA TEAMS..

¡Hola!
Estás cordialmente invitado (a)
Al taller:
Estrategias para el manejo del estrés.
Día: jueves 23 de Junio.
3pm
Te esperamos
😊
UCR-BANHVI

Estimado Grupo
LOS INVITAMOS A PARTICIPAR DEL VII TALLER DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA
PROYECTO DE VIDA
3 PM
07
JULIO
LOS ESPERAMOS VÍA TEAMS...
UCR-BANHVI

UCR-BANHVI
2022

Situación 1

El profesor se encuentra trabajando con un grupo de alumnos en el salón. Un alumno entra gritando, se muestra agresivo porque acaba de enterarse de un problema y piensa que el profesor tiene la responsabilidad sobre el mismo. Una vez aclarado y resuelto el problema, el profesor desea que esa situación no se repita y le dice al alumno:

UCR.BANHVI. 2022

Situación 2

TE HABÍAS COMPROMETIDO CON UN GRUPO DE COMPAÑEROS PARA REALIZAR UNA ACTIVIDAD. NO ASISTISTE A LA HORA ACORDADA. EL GRUPO TE RECLAMA TU IMPUNTUALIDAD. UNA PERSONA TE DICE: "¡OYE, YA ESTÁ BUENO, ES LA TERCERA VEZ QUE NOS EMBARCAS!", OTRO: "¡ASÍ NO HAY QUIEN HAGA NADA!". OTROS MIEMBROS DEL GRUPO ASIENTEN Y COMIENZAN A PROTESTAR. TÚ RESPONDES:

Situación 3

UCR.BANHVI. 2022

EN UNA REUNIÓN DE EQUIPO SE ESTÁ EVALUANDO TU INTERVENCIÓN EN LOS GRUPOS. UN MIEMBRO COMENTA TU MALA ACTUACIÓN AL LEVANTAR HABITUALMENTE EL TONO DE VOZ PARA CONSEGUIR LA ATENCIÓN. EL RESTO DEL EQUIPO APOYA LA OPINIÓN Y COMIENZAN A DECIRTE COSAS QUE HACES MAL SIN DARTE ALTERNATIVAS DE ACTUACIÓN. TÚ PRETENDES FRENAR ESA TORMENTA, CÓMO LO HACES?

Situación 4

UCR. BANHVI.
2022

Jorge es un joven de 20 años que llega a su casa algo bebido, a las 3 de la madrugada. Había prometido a sus padres regresar a las 12, pero se entretuvo en la fiesta y se le pasó la hora. Su madre lo está esperando muy nerviosa. Está preocupada por la tardanza de su hijo y teme que le haya pasado alguna desgracia.

UCR. BANHVI. 2022

Situación 5

Estás en el banco, haciendo una larga cola para esperar que te atiendan. Estás cansado porque ya tienes varios minutos esperando. De repente llega una persona y se coloca de primera, sin decir ninguna palabra o mantener algún contacto.

Anexo 5 (Materiales didácticos)

Anexo 6 (Perfil de Salida)

Evaluación Final

Intervención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Estimado participante, con el objetivo de evaluar la intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría, enfocado en las estrategias de afrontamiento y manejo del estrés, en las cuales usted participó durante las 7 sesiones anteriores, se le invita a contestar las siguientes preguntas.

Se les recuerda la confidencialidad del manejo de la información brindada.

1.Sexo

- ◯ Femenino
- ◯ Masculino

2.¿Le han sido de utilidad en su vida diaria, los temas abordados durante la intervención?

Texto de respuesta corta

3.¿Ha aplicado alguna de las medidas de afrontamiento vistas en los talleres, en situaciones de estrés?

- ◯ Nunca
- ◯ Raramente
- ◯ A veces
- ◯ Frecuentemente
- ◯ Siempre

4.¿Te sientes capaz de expresar tus emociones?

- ◯ Nunca
- ◯ Raramente
- ◯ A veces
- ◯ Frecuentemente
- ◯ Siempre

5.¿Ha experimentado cambios con relación a su estado de ánimo, sí o no?, Justifique su respuesta.

Texto de respuesta corta

6.¿Ha experimentado algún cambio positivo en su autoestima, sí o no? Justifique su respuesta.

Texto de respuesta corta

7. ¿Siente confianza en sus capacidades para lograr los resultados que se proponga, sí o no? justifique su respuesta.

Texto de respuesta corta

8.¿Se siente capaz de buscar apoyo emocional en otras personas, en caso de necesitarlo?

- Nunca
- Raramente
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

9.Cómo se sintió siendo parte de este proceso de intervención de enfermería en salud mental y psiquiatría?

Texto de respuesta corta

10. Hubo algún cambio en su conducta durante y después de las intervenciones, Cuál o Cuáles?

Texto de respuesta corta

11.¿Cuál o cuáles de los temas abordados le fue de más utilidad?

Texto de respuesta corta

12.¿Qué fue lo más significativo para usted, como participante de este proceso?

Texto de respuesta corta

13.Si tiene alguna recomendación de la intervención, nos gustaría conocerla:

Texto de respuesta corta

14. ¿Estaría dispuesto o dispuesta a participar en próximas intervenciones de salud mental?

- Sí
- No

Anexo 7 (Sesión 1, Pre-intervención de Enfermería)

Objetivos específicos de aprendizaje	**Contenidos.**	**Estrategias.**	**Actividad de aprendizaje.**	**Estrategia de evaluación.**	**Recursos o materiales.**	**Tiempo**	**Responsable.**
Generar un ambiente de confianza y respeto con los y las personas participantes	Presentación con los y las participantes y las facilitadoras	Presentación personal	Cada una de las facilitadoras se presenta con los y las participantes.		Dispositivo electrónico Internet Plataforma Teams	5 minutos	Natalia Picado María Matarrita
	Actividad Rompehielo:Ruleta de paises	Dinámica: Ruleta de países	**Actividad Rompehielo:** Mediante una ruleta con nombre depaíses, se le asignará un país a	¿Cómo se sintieron con la actividad?	Aplicación de la ruleta	25 minutos	Natalia Picado María Matarrita

			cada persona y en caso de que le corresponda y sea elegido se le realizarán preguntas acerca de diversas situaciones de la vida diaria.				
Brindar a los participantes información acerca del proceso a realizar.	Descripción de los objetivos de la actividad. Presentación del cronograma Explicación acerca del consentimiento informado Descripción de la entrevista semiestructurada Descripción de la escala EEP-10	Reunión virtual mediante la plataforma Teams con los y las personas participantes y las facilitadoras	-Explicar los objetivos de la sesión - Presentación del cronograma - Presentación y lectura del consentimiento informado -Acuerdo entre los y las participantes para la creación de un grupo de whatsaap	Participantes de acuerdo con la creación del grupo de whatsapp y de acuerdo con las fechas establecidas en el cronograma Respuestas en el Google forms del consentimiento informado, entrevista y EEP.10	Presentación en Power Point Google Forms	15 minutos	María Matarrita Natalia Picado
Fomentar la importancia de la pausa activa con	Pausa activa	Poner en práctica estiramientos con los y las participantes	-Pausa activa, ejercicios de estiramiento.	¿Cómo se sintieron posterior a los estiramientos?	Cámara web Audio	5 minutos	Natalia Picado María Matarrita

los y las participantes.							
Brindar un espacio para dudas o consultas	Retroalimentación	Espacio de dudas o consultas	-Cierre: retroalimentación. espacio para dudas y comentarios	¿Alguno o alguna tiene una consulta? ¿Todo les ha quedado claro?	Audio	10 minutos	María Matarrita Natalia Picado

Anexo 8 (Sesión 2, Definición de Salud Mental y Autoconcepto)

Objetivos específicos de aprendizaje.	**Contenidos.**	**Estrategias.**	**Actividad de aprendizaje.**	**Estrategia de evaluación.**	**Recursos o materiales.**	**Tiempo**	**Responsable.**
Crear un ambiente de confianza entre los participantes y las facilitadoras.	Lectura de la agenda y objetivos de la actividad. Actividades rompehielo: responder a la pregunta: ¿qué fue lo mejor de la semana. Baile.	Reunión virtual con el grupo participante y las facilitadoras. Actividad: Rompehielo: Lo mejor que les pasó en la semana. Baile guiado.	1.Se da lectura a la agenda de la sesión y objetivos de esta. Realizar la pregunta rompehielo: ¿qué fue lo mejor de la semana?, se dá un espacio para que voluntariamente las personas participen.	Respuesta a la pregunta: ¿Qué es lo mejor que le ha pasado en la semana?	Computadora. Platafor ma teams. Aplicación: Youtube Hoja de papel. Lapicero. Power Point.	10minutos	María Matarrita Natalia PIcado

			Realizar el baile guiado por una de las facilitadoras con la canción: ***Happy.***				
Conocer el concepto que tienen las personas de la salud mental, y su importancia.	Definir ¿Qué es Salud Mental? Para el grupo participante	Pizarra interactiva.	**2.Definición de Salud Mental** Se le solicita los participantes ingresar al link de la aplicación *pizarra en línea,* donde se verán reflejadas las definiciones que cada una (o) dá sobre ¿qué es la salud metal? Posteriormente se discute la definición de Salud Mental, y su importancia	1.¿Qué es para usted Salud Mental	Internet Notebook case Audio	10 minutos	Natalia Picado

Proporcionar a las y los participantes el concepto de sí mismo, factores que lo componen, así como estrategias para mantener un autoconcepto positivo.	Definición de Autoconcepto	Charla magistral: definición de autoconcepto, factores, constituyentes, beneficios de una imagen positiva, estrategias.	**3.Definición de autoconcepto,** mediante una presentación en power point una de las facilitadoras definirá dicho concepto, además de los factores que lo componen, así como estrategias para mantener un autoconcepto positivo.	2.¿Cómo se describen como personas? 3.¿Qué características positivas identifica cada participante de sí mismo, y de sus compañeros?	Power Point Audio Camara Web	10 minutos	Maria Fernanda
Realizar actividades que permitan a las personas reconocer el concepto que tienen de sí mismos, y que favorezcan un autoconcepto positivo.	Dinámica grupal	Dinámica*: la carta de presentación*, subgrupos.	**4.Actividad la carta de presentación**: se realizarán salas en la sesión con grupos de tres personas, donde cada una (o) de los integrantes menciona una virtud o cualidad de la que están muy orgullosos, y además una que su	¿Como les fue con su grupo de trabajo?	Plataforma Teams Audio Cámara web	20 minutos	Maria Fernanda Natalia

			compañero (a) encuentra en él o ella. Posteriormente nos reunimos todos en la sala para que se presenten ante todo el grupo.				
Facilitar estrategias para que permitan a las personas reconocer el concepto de sí mismos de forma positiva.	Evaluación de autoconcepto de los y las participantes	Tarea: El libro persona de…	**5. Tarea:** Se le asigna a cada participante realizar un libro personal en power point, el cual ayudará a la persona a conocerse un poco más.	¿Les queda alguna duda sobre la tarea?	Power point	5minutos	Natalia.
Determinar el nivel de comprensión de las y los participantes del grupo	Retroalimentación	Preguntar a los y las participantes si tienen dudas, comentario o recomendaciones	**6.Cierre** Retroalimentación. Espacio para dudas y comentarios	¿Como se sintieron trabajando con el grupo y la actividad?	Audio Cámara Web	5 minutos.	Natalia María Fernanda.

Anexo 9 (Sesión 3, Autoconciencia Emocional)

Objetivos específicos de aprendizaje .	**Contenidos.**	**Estrategias.**	**Actividad de aprendizaje.**	**Estrategia de evaluación.**	**Recursos o materiales.**	**Tiempo**	**Responsable.**
Establecer un espacio para discusión, y dudas de la tarea.	Lectura voluntaria del libro personal de dos participantes. Lectura de la agenda y objetivos de la actividad.	Reunión virtual con el grupo participante y las facilitadoras. Actividad: lectura de la tarea el libro personal	1.Se da lectura a la tarea de dos participantes voluntarios y posterior a los objetivos de la sesión y agenda.	Respuesta a la pregunta: ¿Les costó mucho realizar la tarea?	Computadora. Plataforma teams. Aplicación: Canva Hoja de papel. Lapicero. Power Point.	15minutos	María Fernanda
Conocer el concepto de emoción y cómo estas influyen en la salud mental.	Clase magistral.	Charla en power point, donde se exponen los tipos de emociones, el manejo de emociones y estrategias de control.	**2.Introcucción al tema de emociones** Una de las facilitadoras trasmitirá al grupo información acerca de que es la autoconciencia emociona, qué son las	¿Qué son las emociones? ¿Cómo se logran manejar las emociones? ¿Cómo pueden afectar nuestra salud, el mal manejo	Power Point Infografía (Anexo 4)	10 minutos	Natalia. Maria Fernanda

		Entrega de infografía.	emociones, estrategias para su manejo, y efectos sobre la salud, esto se realiza mediante una presentación en power point. Además, se entregará infografía sobre estrategias para el control emocional.	de emociones?			
Facilitar el reconocimiento de las diversas emociones en cada participante	Actividad: dinámica los talentos	Actividad: La banda sonora, la cual será en subgrupos en las salas de la plataforma teams.	3.La actividad: La banda sonora de la oficina. Esta dinámica de inteligencia emocional estará enfocada en el área laboral. El objetivo es utilizar música para reflejar como	¿Qué tipo de emociones les desencadenó la canción que les correspondió? ¿Cómo se siente después de escuchar la canción?	Youtube Cámara web Audio Plataforma Teams	20 minutos	Maria Fernanda

			perciben los profesionales el ambiente laboral, utilizando las diversas emociones. Se seleccionan diversas canciones que creen distintos ambientes laborales (alegría, enojo, aburrido, estresante, triste), se van a realizar grupos de 3 personas, las cuales escucharan las canciones asignadas y van a discutir, que tipo de emociones les hace desarrollar la canción en su ambiente laboral, posteriormente				

			cada grupo discutirá su situacion y los tipos de emociones que les creo la canción y se les pedirá que expongan el tipo de ambiente laboral que cada uno desea como grupo. Haciendo que describan la diferencia entre como suena y como debería sonar su espacio laboral.				
Realizar actividades que permitan controlar las emociones	Ejercicio de Respiración	Se les indica a los y las participantes que se pongan cómodos para realizar la actividad.	**4.Pausa activa** Se realizará un ejercicio de respiración, guiada por una de las facilitadoras.	¿Cómo les fue con el ejercicio, como se sintieron?	Audio	10 minutos	Natalia

Brindar un espacio para que los participantes puedan expresar sus opiniones o comentarios acerca de la sesión implementada	Retroalimentación	Preguntar si tienen algún comentario, aporte, se les agradece por la participación.	**5.Actividad de cierre,** se crea un espacio para los comentarios, dudas, además se les entregará una lista de frases para promover la autoconciencia emocional.	¿Tienen alguna duda o comentario? ¿Cómo se sienten ahora?	Audio Internet	5 minutos	Natalia Picado María Matarrita

Anexo 10 (Sesión 4, Comunicación Asertiva)

Objetivos específicos de aprendizaje.	**Contenidos.**	**Estrategias.**	**Actividad de aprendizaje.**	**Estrategia de evaluación.**	**Recursos o materiales.**	**Tiempo**	**Responsable.**
Crear un ambiente de confianza entre los y las participantes y las facilitadoras.	Bienvenida. Lectura de la agenda y objetivos de la actividad. Pregunta generadora sobre comunica	Reunión grupal en la plataforma teams. ¿Qué es la comunicación asertiva?	1.Mediante la plataforma teams se proyecta la agenda y objetivos de la actividad.	¿Qué entienden ustedes por comunicación asertiva?	Plataforma Teams Power Point Infografías	5 minutos	María Matarrita Natalia Picado

	ción asertiva.						
Establecer un espacio para la toma de conciencia a través de la experiencia de otras personas. Establecer un espacio para discusión, y dudas de la tarea.	Lectura voluntaria de la tarea: “frases para promover la autoconciencia emocional”.	Proyección de las frases para promover la autoconciencia emocional en la pizarra de la plataforma teams.	2. De forma voluntaria dos personas proyectan las respuestas de la tarea: “frases para promover la autoconciencia emocional.	¿Cómo les fue con la tarea?	Internet	5 minutos	Natalia Picado
Definir el concepto de comunicación asertiva, y sus tipos y estilos, y estrategias que la favorezcan.	Definición de comunicación asertiva, tipos, estilos y estrategias para favorecerla.	Exposición magistral	Una de las faciitadoras mediante una presentación gráfica en la aplicación Cava,expone el concepto de comunicación asertiva, tipos, estilos y estrategias para favorecerla.	¿Cómo define cada participante la comunicación asertiva?	Canva Audio Cámara web	10 minutos	María Matarrita Natalia Picado
Promover el reconocimiento de estrategias para la	**Actividad:** identificación de respuestas agresivas,	Creación de 5 salas en la plataforma teams, con 5	4.Cada grupo conformado por 3 personas en distintas	¿Qué respuesta y solución da cada grupo a la situación	Teams Infografías Audio	20 minutos	María Matarrita

comunicación asertiva.	inhibidas y asertivas a determinadas situaciones	situaciones conflictivas distintas.	salas de la plataforma teams, tendrá una situación real donde se expone un conflicto originado por una inadecuada comunicación , a esta situación deberán dar las posibles soluciones que ellos identifican desde un enfoque de comunicación asertiva. Cada grupo nombra un representante para que exponga su caso ante los demás compañeros.	expuesta en la actividad?			
Realizar actividades que permitan controlar las emociones.	Ejercicio de: respiración, relajación y visualización.	Cada participante en su espacio frente a la computadora escucha y ejecuta el ejercicio de respiración, relajación	4.Una de las facilitadoras a través de la plataforma teams dirige el ejercicio de respiración, relajación y visualización, en el cual se le	Cómo les fue con el ejercicio, ¿cómo se sienten?	Audio	10 minutos.	Natalia Picado

		y visualización.	solicita a los y las participantes encontrar la posición más cómoda, y seguir las instrucciones				
Desarrollar la asertividad.	Tarea: Lista de enunciados sobre los derechos asertivos.	Se entrega una tarea: ejercicio para el desarrollo de la asertividad.	5.Se entregará a cada participante mediante una infografía una lista de enunciados acerca de los derechos asertivos, cada persona debe reconocer cuál de ellos suele olvidar y cree que sería interesante incorporarlo en la vida cotidiana.		Infografía	5 minutos	María Matarrita Natalia Picado
Brindar un espacio para la expresión de dudas, opiniones.	Actividad de cierre: Espacio de discusión.	A través de las preguntas ¿Qué opinan del tema, se puede aplicar a la vida diaria? ¿Tienen	Se hará una retroalimentación con los participantes, escuchando sus opiniones, y sus experiencia	Tienen alguna duda, consulta o retroalimentación.		5 minutos	Natalia Picado

		alguna duda?	s, y anclándolo con la teoría por parte de las facilitadoras				

Anexo 11 (Sesión 5, Estrategias para el manejo del estrés)

Objetivos específicos de aprendizaje .	**Contenidos.**	**Estrategias.**	**Actividad de aprendizaje.**	**Estrategia de evaluación.**	**Recursos o materiales.**	**Tiempo**	**Responsable.**
Generar un espacio de confianza y respeto con los y las participantes para comentar los resultados de las tareas asignadas.	Bienvenida a los y las participantes Lectura voluntaria de la lista de frases para promover la autoconciencia emocional Revisión de la lista de enunciados acerca de los derechos asertivos.	Reunión virtual mediante la plataforma Teams entre los y las participantes y las facilitadoras. Actividad: Bienvenida a los participantes, Revisión de tareas.	Se realiza la bienvenida a la V sesión por parte de las facilitadoras. Se les solicita a los y las participantes que de forma voluntaria 1 persona nos comenten un poco sobre su lista personal de frases que promueven su autoconciencia emocional y a 1 persona	Se evaluará la actividad a través de las siguientes interrogantes: ¿Cómo se sintieron a la hora de realizar la actividad?, ¿Les costó mucho responder las preguntas? Desde el día en que	Computadora Plataforma Teams Camara Web Power Point Infografía	10 minutos	María Matarrita Natalia Picado

			que nos exponga cuales fueron aquello enunciados de los derechos asertivos que le hacen falta poner en práctica más a menudo.	realizaste la tarea, hasta hoy día, ¿has puesto en práctica las conductas que elegiste y que sentías que te hacían falta?			Natalia Picado Maria Matarrita
Desarrollar una charla participativa acerca de los diferentes tipos de estrategias para el manejo del estrés diario y laboral, además de los beneficios para la salud.	Definir ¿qué es estrés? Exponer estrategias para el manejo del estrés Identificar los beneficios del manejo del estrés para la salud.	Charla Participativa del tema, mediante una presentación de power point por parte de las facilitadoras.	Generar un espacio que permita el desarrollo de estrategias para el manejo del estrés, así como también dar a conocer los beneficios que tiene el manejo adecuado del estrés, sobre la salud de la persona.	Antes de dar inicio, se realizará la pregunta ¿Se sienten en este momento estresados? ¿Cuánto tiempo dedican para ustedes mismos?		10 minutos	María Matarrita
Establecer un espacio que permita disminuir los niveles de estrés.	Desarrollar dos actividades: Actividad 1: Caza de objetos	Mediante la plataforma de Teams se les explicará en qué consiste la actividad la cual se desarrollará mediante el mismo medio, utilizando la cámara web de todos los	Actividad 1: Caza de Objetos Consiste en que una de las facilitadoras mencionará el nombre de	¿Creen que realizar ejercicios de entretenimiento les ayuda a		15 minutos	

		y las participantes. Al ganador se le regalará un reconocimiento.	varios objetos (en este caso 10) y los participantes deben de salir a buscarlos lo más pronto posible, el primero que lo muestre se ganará 5 puntos. El ganador es el que tiene más puntaje.	controlar o mejorar sus niveles de estrés?			Natalia Picado
	Actividad 2: Furor		Actividad 2: Furor Consiste en que una de las facilitadoras escogerá una palabra y esa palabra deberá ser reproducida en distintas canciones. Por ejemplo, el género colores, cada participante debe cantar alguna canción que nombre un color y así sucesivamente.	¿Cómo se sienten después de realizar las actividades?		15 minutos	
Proporcionar un espacio que permita el desarrollo de diversas técnicas de relajación con el propósito de disminuir los niveles de estrés en los usuarios y las usuarias	Tarea	Se les facilitara una lista con diferentes técnicas de relajación a los y las usuarias.	Se les dejará como tarea, que, durante su semana, dediquen un poco de	Esta actividad será evaluada la próxima sesión.		5 minutos	María Matarrita

Brindar un espacio para que los participantes puedan comentar sus experiencias	Cierre: Retroalimentación	Se les brinda el espacio a los participantes para que puedan expresar sus comentarios, sugerencias o recomendaciones.	tiempo para ellos mismos, que cuando se sientan estresados, utilicen al menos unas de las técnicas facilitadas para poder disminuir los niveles de estrés. Cada participante podrá expresar sus comentarios o sugerencias, se les preguntará si tienen alguna duda, que les pareció la sesión	A partir de hoy, creen ustedes que podrían dedicarse al menos 5 minutos diarios para ustedes mismo, a nivel laboral, ¿a nivel familiar o persona?		5 minutos	Natalia Picado

Anexo 12 (Sesión 6, Ansiedad)

Objetivos específicos de aprendizaje .	**Contenidos.**	**Estrategias.**	**Actividad de aprendizaje.**	**Estrategia de evaluación.**	**Recursos o materiales.**	**Tiempo**	**Responsable.**
				Se realizarán las siguientes interrogantes:	Computadora		

Demostrar los resultados de los y las participantes acerca de los ejercicios establecidos en la sesión anterior.	Revisión de Tarea	Reunión Vía Teams entre el grupo y las facilitadoras.	Se realiza la bienvenida a los participantes. Se realizan las siguientes interrogantes: ¿Quiénes lograron aplicar las técnicas de relajación durante la semana y ante qué situaciones las pusieron en práctica? ¿Cómo se sintieron antes y después de aplicar las técnicas?	¿Cuáles técnicas utilizaron y en qué momento las utilizaron? ¿Cómo se sintieron antes y después de aplicar las técnicas?	Plataforma Teams Cámara Web Power Point Infografía Globo	5 minutos	María Matarrita
Desarrollar una charla participativa para los y las participantes acerca de qué es la ansiedad, cuales son las estrategias para afrontarlas, además de conocer los efectos secundarios que causa para la salud	Charla Participativa la cual incluye: ¿Qué es la ansiedad? ¿Cómo afecta nuestra salud? ¿Qué síntomas genera? Estrategias de afrontamiento para la ansiedad.	Realizar una pizarra interactiva para que los usuarios participen y expongan sus opiniones acerca de qué es la ansiedad para cada uno y cuales síntomas ocasiona en las personas. Exposición por parte de	Crear una pizarra interactiva donde los participantes expresen su punto de vista. Realizar una presentación en power point para exponer sobre qué es la ansiedad, cómo afecta	¿Han sufrido alguna vez en sus vidas la ansiedad o creen que lo están viviendo actualmente? ¿Qué han hecho para controlar estos síntomas?		15 minutos	María Matarrita Natalia Picado

Generar un espacio donde los y las participantes puedan fortalecer su afrontamiento a procesos de ansiedad.	Actividad #1: La liberación Actividad #2: Relajación progresiva de Jacobson	las facilitadoras. Mediante la plataforma de teams se explicará la dinámica a los participantes. Se les solicita a los participantes encender sus cámaras web. Mediante la plataforma de teams se explicará la dinámica a los	la salud de las personas, qué síntomas genera y diversas estrategias de afrontamiento. Se les solicita a los participantes que piensen en cada una de las situaciones que les genera ansiedad, miedos, y con forme van pensando deberán inflar el globo. Cuando crean que todo ha sido introducido dentro del globo, las preocupaciones, sus emociones, sus cargas, etc, se les indica que exploten el globo. Se les solicita a los participantes que se	¿Qué sentimientos y emociones se generaron al explotar el globo? ¿Cómo se sienten después de realizar la relajación muscular, sienten		10 minutos 10 minutos	Natalia Picado María Matarrita

Designar un espacio para aplicar la relajación con los usuarios/as	Pausa activa: Respiración completa Tarea: Control de pensamientos Intrusivos	participantes. Se les solicita a los participantes encender sus cámaras web. Brindar un espacio para poner en práctica técnica de relajación	pongan en la posición más cómoda que puedan, que cierren sus ojos y se concentren en el ejercicio, el cual consiste en la tensión y relajación muscular. Se mantendrá la tensión durante 5 segundos (inspira) y después se relajará la zona durante 10 segundos (expira), se realizará el ejercicio durante 10 minutos. Se desarrolla la técnica de relajación; Respiración completa durante 10 minutos	algún efecto? ¿Alguna vez han logrado controlar la ansiedad mediante técnicas de relajación? ¿Sabían ustedes que la ansiedad se podía manifestar de muchas formas?		10 minutos	Natalia Picado María Matarrita

Determinar una tarea para los y las participantes Brindar un espacio para que los y las participantes puedan expresar sus opiniones o comentarios acerca de la sesión desarrollada	Retroalimentación	Se les envía un documento de Word mediante el whatsapp Se pregunta si tienen alguna duda, comentario o sugerencia	Se les explica que la tabla que se les enviará la deberán responder según las necesidades de cada uno y a conciencia. Se crea un espacio para comentarios, dudas, además, se les entrega infografía sobre la ansiedad	Se evaluará la próxima sesión ¿Tienen alguna duda? ¿Podrían ustedes controlar la ansiedad utilizando las técnicas de relajación?		5 minutos 5 minutos	María Matarrita Natalia Picado

Objetivos específicos de aprendizaje .	**Contenidos.**	**Estrategias.**	**Actividad de aprendizaje.**	**Estrategia de evaluación.**	**Recursos o materiales.**	**Tiempo**	**Responsable.**
Promover un espacio de confianza entre los participantes y las facilitadoras.	Actividad rompehielo: acertijos visuales	Reunión Vía Teams entre el grupo y las facilitadoras.	Se da la bienvenida a los y las participantes, se realiza la actividad acertijos	Cantidad de personas que participan,	Computadora Plataforma Teams Cámara Web	5 minutos	Natalia

			visuales, se proyectan 3 imágenes donde se debe identificar las diferencias de cada imagen. Cada persona participa de manera voluntaria.	anotados por una de las facilitadoras.	CANVA Pizarra interactiva. Infografía Papel Lápiz Cofre de madera		
Permitir la expresión de sentimientos, y dudas relacionadas con la asignación anterior.	Revisión de Tarea	Proyección en la pizarra de teams la tabla de pensamientos intrusivos.	Se escogen dos personas del grupo de forma voluntaria para que compartan la asignación que corresponde al tema de ansiedad visto en la sesión anterior.	¿Cómo se sintieron antes y después de realizar la lista de pensamientos intrusivos?		10 minutos	María Matarrita
Elaborar una definición de proyecto de vida y su importancia.	Definición de proyecto de vida e importancia, estrategias para su elaboración.	Charla participativa. Pizarra interactiva. Exposición por parte de los participantes y las facilitadoras.	Mediante una pizarra interactiva se pedirá a cada participante escribir desde su conocimiento la definición de proyecto de vida. Una de las facilitadoras hará la retroalimentación del	Definición de proyecto de vida creada por los participantes en la pizarra interactiva.		10 minutos	Natalia Picado

Realizar actividades lúdicas que faciliten a cada participante la identificación de prioridades en la elaboración de un proyecto de vida.	Actividad #1: Viaje al espacio. Actividad #2: El cofre	Mediante la plataforma de teams se crearán cuatro subgrupos en salas separadas.	concepto, importancia, y estrategias para el diseño de un proyecto de vida, mediante una presentación en la aplicación canva. La actividad el viaje al espacio contiene una lista de objetos que se requieren para poder sobrevivir en dicho lugar. Cada grupo debe discutir y elaborar la lista con 5 objetos que ellos consideran que se requieren para poder continuar con vida en el espacio. Al final en la discusión de grupo debe exponer sus puntos de vista, se nombra a un representante por grupo. Se realiza un análisis de la	¿Cuáles son las prioridades que estableció cada grupo de su lista de objetos? ¿Cuál es el significado para ellos de poder identificar prioridades?		20 minutos	Natalia Picado María Matarrita

Ejecutar actividades que ayuden a los participantes a identificar sus recursos internos y externos en el diseño de un proyecto de vida. Permitir un espacio para el intercambio de opiniones, sentimientos, dudas, entre las facilitadores y el grupo.	Retroalimentación, evaluación y cierre.	Se entregará a cada participante un cofre, con tres papeles, para que cada participante coloque tres proyectos, en diferentes plazos. Se solicitará cada participante encender la cámara y contestar dos interrogantes.	teoría con los resultados de la actividad, por parte de las facilitadoras Se entregará a la encargada de recursos humanos 15 cofres, 15 lapiceros, para que los entregue un día antes a los participantes, durante la actividad deben portar su cofre y escribir en los papeles que se encuentran dentro tres metas o proyectos a corto, mediano y largo plazo. las personas que no logren realizarlo durante la sesión, se les asignará como tarea. Se preguntará a cada participante;	Elaboración del cofre con sus metas de cada participante, el cual será mostrado a las facilitadoras. Respuesta a la interorrogante: ¿Cuál fue el grado de dificultad al realizar la actividad del cofre? ¿Cuántas personas en el		10 minutos 5 minutos	Natalia Picado.

			¿Cuál fue el grado de dificultad al realizar la actividad del cofre? ¿tiene o tenía algún proyecto de vida hasta hoy?	grupo tenían ya un proyecto de vida o meta?			

Anexo 13 (Sesión 7, Proyecto de Vida)

Anexo 14 (Sesión 8, Actividad de Cierre)

Objetivos específicos de aprendizaje .	**Contenidos.**	**Estrategias.**	**Actividad de aprendizaje.**	**Estrategia de evaluación.**	**Recursos o materiales.**	**Tiempo**	**Responsable.**
Retomar la actividad realizada en el taller “El Proyecto de Vida”	Actividad #1: Viaje al espacio.	Comentar con los y las participantes de cada subgrupo el análisis realizado.	Mediante la plataforma Teams, se comentará	¿Cuáles son las prioridades que estableció cada grupo de su lista de objetos? ¿Cuál es el significado para ellos de	Plataforma teams Cámara Web	20 minutos	María Matarrita Natalia Picado

Crear una actividad lúdica que permita un espacio de esparcimiento para los y las usuarias.	Actividad #2: Stop	Crear un espacio de entretenimiento con los y las participantes.	Se les indica a los participantes rellenar según la letra seleccionada por las facilitadoras las siguientes categorías: nombre, apellido, emoción, estrategia de afrontamiento al estrés, lugar, en el menor tiempo posible.	poder identificar prioridades? Participación de los y las participantes.	Lápiz Lapicero Hoja en blanco	10 minutos	Natalia Picado María Matarrita
Diseñar un formulario que nos permita conocer el aprendizaje obtenido en cada uno de los y las participantes.	Formulario de evaluación de Google forms	Mediante la aplicación de un formulario en Google forms se realizarán preguntas de respuesta corta.	Mediante la plataforma Teams, se comparte el formulario realizado a los y las participantes y se les dará un tiempo prudente para que lo puedan completar.	Se realizará por parte de las facilitadoras mediante las preguntas establecidas en el formulario	Google Forms	10 minutos	Natalia Picado María Matarrita
Valorar el grado de utilidad y de aplicabilidad de los temas abordados en cada taller, en los	Escala del estrés percibido						

y las participantes. Proporcionar un reconocimiento a los y las participantes Establecer un espacio de cierre, retroalimentación y despedida con los y las participantes.							