

CAPÍTULO 2: *Tesis*

Experiencias de afrontamiento del equipo de enfermería en el cuidado de usuarios con crisis psiquiátricas en la red general de salud

- Investigador/as:**
- *Damari Fuenzalida-Retamal*
 - *Ana González-Quinteros*
 - *Millaray Quilodrán-Gajardo*
 - *Carolina Rojas-Vega*
 - *Nataly Sepúlveda-Torres*
 - *Nicol Valderrama-Vásquez*

- Docente tutor:**
- *Yanni Palacios-González*

Introducción

El concepto de enfermería en torno a la psiquiatría y la salud mental ha evolucionado con el pasar de los años, cursando desde una perspectiva biomédica hasta un abordaje biopsicosocial en el cual el equipo de enfermería establece un vínculo comunicativo con el usuario y con el entorno. Este cuidado ha sido referenciado en teorías y modelos, destacando para esta investigación el trabajo realizado por Callista Roy y la corriente filosófica de Max Van Manen. Es en este escenario que se hace relevante estudiar las experiencias del afrontamiento de los equipos a cargo del cuidado de personas con problemas de salud mental que viven en situaciones de crisis, con énfasis en el análisis mediante los modelos teóricos señalados.

¿Cómo son las experiencias vividas por el equipo de Enfermería en relación a las estrategias de afrontamiento en el cuidado de usuarios con crisis psiquiátricas en la Red General de Salud?

La pertinencia de llevar a cabo esta investigación se sustenta en las brechas existentes en Chile en lo referido al ámbito de la salud mental, pese a los significativos avances experimentados en los últimos 25 años. El Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría (2017-2025) ha impulsado progresivamente la consolidación del Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental que identifica, entre otras necesidades, las de avanzar respecto a la desconcentración, la diversificación y la territorialización de la oferta, imponiendo el desafío de actualizar la organización de los servicios en Salud Mental, en el contexto de su integración efectiva en la red general de salud (Ministerio de salud [MINSAL], 2017).

Relevancia Social: La promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones esenciales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo (Organización Mundial de la salud [OMS], 2018). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas (2015) fueron diseñados como plan de mejora para el futuro, uno de los 17 objetivos contempla para el año 2030 reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención, promoción, tratamiento y bienestar de las personas.

Relevancia Disciplinar: El aporte que generará esta investigación será importante en el cómo se están gestionando los cuidados, según las experiencias de salud que describan los profesionales de Enfermería.

Relevancia Profesional: La Sociedad Chilena de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría (SOCHIESP) es una entidad científica, liderada por enfermeras, cuyo objetivo es relevar la importancia de la Salud Mental en la profesión mediante el ejercicio de la disciplina y también por la vinculación con la familia y comunidad (Cuevas et al, 2021).

En este ámbito, el Modelo de Adaptación de Callista Roy (MAR) es clave para evaluar las respuestas de afrontamiento del equipo de enfermería. Este modelo promueve el avance disciplinario y fortalece la autonomía profesional al centrarse en los procesos de adaptación y afrontamiento, mejorando la práctica y el cuidado (Gutiérrez et al, 2007 como se citó por Gualdrón, 2019).

Roy (2009) afirma que los principales supuestos de su modelo son: Adaptación, Enfermería, Persona, Salud y Entorno, asimismo, identifica cuatro modos de adaptación: Fisiológico/Físico, Autoconcepto, Dominio del Rol e Interdependencia; dados por un subsistema regulador y cognitivo, siendo de carácter innato o adquirido respectivamente.

La **función Fisiológica y Física** implica las necesidades básicas del organismo (oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y reposo y protección) y los procesos complejos, como las funciones neurológicas y endocrinas. En lo referido a la adaptación física, dice relación con las fuentes básicas operativas, a los participantes, a la capacidad física y fuentes económicas (Roy y Andrew, 1999, como se citó por Alligood, 2015). El **Autoconcepto** se refiere a las creencias y los sentimientos acerca de uno mismo, es decir a los aspectos psicológicos y espirituales del ser humano. Sus componentes son el yo físico que engloba sensaciones y aspectos del cuerpo, el yo de la persona formado por la constancia, los valores o expectativas, y la moral, la ética y la espiritualidad del ser (Alligood, 2015, p. 297). La **función de Rol** implica conductas de razón de la posición de la persona en la sociedad; depende de cómo una persona interactúa con otras en una situación concreta; siendo estos: rol

primario, secundario o terciario. La **Interdependencia** implica la relación de la persona con sus allegados y los sistemas de apoyo. Persigue el equilibrio entre las conductas dependientes (búsqueda de ayuda, atención y afecto) y conductas independientes (tener iniciativa y obtener satisfacción en el trabajo) (Hernández et al, 2016, p. 8). En Salud Mental, el modelo de Callista Roy es uno de los más adecuados, ya que se modifican los estímulos para favorecer una respuesta adaptativa, siendo imprescindible valorar previamente los mecanismos de afrontamiento de la persona (Guadrón et al., 2016, párr. 1).

Objetivo general:

Comprender la experiencia vivida por el equipo de Enfermería en torno a las estrategias de afrontamiento empleadas en el cuidado de usuarios que presentan crisis psiquiátricas en la red general de Salud.

Para ello, el propósito de esta investigación está orientado a generar evidencia sobre las experiencias vividas en cuanto a estrategias de afrontamiento adoptadas por el equipo de Enfermería en los cuidados de usuarios con crisis psiquiátricas en la red general de Salud, de tal forma que permita ser un aporte en la gestión de los cuidados de este grupo de usuarios. Además, busca dar cuenta de las necesidades del equipo de Enfermería en relación al afrontamiento en situaciones ligadas al cuidado de usuarios en salud mental y psiquiatría, evidenciar sus experiencias generales en cuanto a su salud ocupacional, y establecer datos que permitan proponer estrategias de afrontamiento para fortalecer y empoderar a los equipos de Enfermería en torno al cuidado de estos usuarios.

Metodología

La investigación tuvo un abordaje cualitativo, utilizando el método fenomenológico, explorando estrategias de afrontamiento en el cuidado de usuarios con crisis psiquiátricas mediante entrevistas al equipo de Enfermería que se desempeñan en la Red General de Salud. Se sugirió la participación de 8 - 10 funcionarios con la finalidad de investigar, destacar situaciones y/o procesos de dicho ámbito.

La selección de los participantes se realizó por medio de un muestreo no probabilístico de tipo dirigido intencional con una muestra homogénea del grupo de estudio.

Criterios de inclusión:

- Ser enfermero/a profesional y/o técnico/a en enfermería de nivel superior.
- Haberse encontrado en ejercicio laboral activo en un servicio de salud mental o de psiquiatría dentro de la Red General de Salud de la comuna de Curicó con una antigüedad mínima de 6 meses en el servicio.

Criterios de exclusión:

- Enfermero/a profesional y/o TENS que durante su ejercicio laboral no hayan brindado cuidados a usuarios en crisis psiquiátricas.

Aspectos éticos:

La investigación se sustentó en los 8 requisitos éticos propuestos por Ezekiel J. Emanuel (Emanuel et al, 2004):

1. Asociación colaborativa: Los resultados se socializaron con los participantes e instituciones a fin de apoyar en intervenciones locales, evaluando, planificando y supervisando la investigación respetando los valores culturales, tradiciones y prácticas sociales de los participantes.
2. Valor social o científico: Los funcionarios describieron experiencias y estrategias de afrontamiento en el cuidado de pacientes en crisis psiquiátricas, aportando evidencia sobre la gestión y proyectando estrategias efectivas para el equipo de salud.
3. Validez científica: La investigación, con validez científica y ética, fue respaldada por expertos. Las entrevistas, confidenciales y validadas con una prueba piloto fueron aprobadas por el Comité de Ética de la Universidad Católica del Maule Acta n°119/2023.
4. Selección equitativa de los sujetos: La selección de participantes se hizo según los criterios de inclusión y exclusión, participando todo el equipo de Enfermería, hasta alcanzar la saturación de datos.
5. Razón riesgo/beneficio favorable: No se detectaron riesgos en las entrevistas, pero se preparó un plan de contención emocional con apoyo especializado por Enfermera y equipo en caso de ser necesario.
6. Evaluación independiente: El proyecto garantiza acceso público, transparencia y divulgación de resultados, cumpliendo con los lineamientos nacionales. Evaluado por expertos y el Comité de Ética, sin conflictos de interés y ajustado a marcos legales, el equipo gestionó costos y recursos.
7. Consentimiento informado: En él se explica el propósito, los riesgos y beneficios potenciales de la investigación. Los participantes firmaron el consentimiento informado y recibieron una copia de éste.
8. Respeto por los sujetos inscritos: Los participantes podían retirarse en cualquier momento. Los datos recopilados fueron confidenciales, y se vigiló su bienestar durante todo el estudio.

Análisis de datos:

Se realizó un total de 10 entrevistas en profundidad de tipo semiestructurada con enfoque fenomenológico - hermenéutico mediante una guía de preguntas dirigidas a un equipo de enfermería de un dispositivo de salud mental dentro de la Red General de Salud de la comuna de Curicó teniendo una duración aproximada de 45 minutos a 1 hora por entrevista.

Para el procesamiento de datos se siguieron estos pasos:

1. Transcripción: Literal y con notas de campo para captar el contexto y la comunicación no verbal.

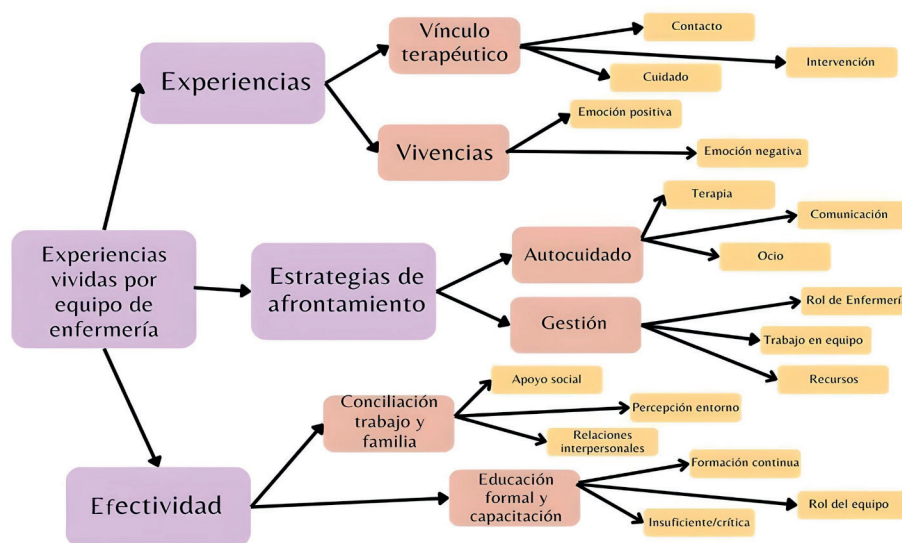
2. Codificación: Se asignaron códigos preliminares para mantener la confidencialidad y se extrajeron datos relevantes, destacando frases y palabras significativas.
3. Definición y Reagrupación: Se definieron unidades analizables, agrupándolas por significado según los objetivos específicos, el modelo adaptativo de Callista Roy y la filosofía de Max Van Manen. Esto permitió realizar triangulaciones y alcanzar la saturación teórica de los datos, es decir, el punto donde no emergen nuevas ideas o categorías relevantes (González y Cano, 2010).
4. Exposición de Datos: Se organizaron y codificaron los datos en temas y subtemas, creando un esquema de árbol de categorías para visualizar las relaciones entre las categorías.

Resultados y discusiones

En relación a las características sociodemográficas del grupo participante en el estudio, se observó una predominancia significativa de mujeres con un total de 8 participantes, en contraste con la participación de hombres (2). Dentro de este grupo de participantes se destacó la presencia de 6 profesionales enfermeros y 4 técnicos en enfermería de nivel superior. Las edad se presentó con un promedio de 31,1 años (R 21-41), y una antigüedad laboral que iba desde los 8 meses a 7 años.

A partir de lo anterior, se identificaron 3 temas principales: **Experiencias**, **Estrategias de Afrontamiento** y **Efectividad**, desprendiendo diversos subtemas basados en los datos proporcionados por los participantes, permitiendo organizar de manera efectiva la información recopilada durante el proceso, conformando una estructura que condujo a los resultados representados en Figura 1.

Figura 1: Árbol de Temas y subtemas.



Fuente: Elaboración propia, Árbol de temas y subtemas Experiencias Vividas.

A partir del análisis, las **experiencias** aluden a situaciones que se vinculan al entregar el cuidado a un usuario/a cursando una crisis psiquiátrica. El hallazgo anterior se reafirma con lo descrito por Max Van Manen, quien aborda las experiencias humanas en su esencia, “la forma en cómo el ser humano conecta con el mundo y donde se vuelve uno sólo, en cómo lo experimenta y, por tanto, crea una estructura de significados que puede enriquecerse” (Van Manen, 2014, como se citó en Guerrero y González, 2022, p. 114). Por su lado, los autores Zetterberg et al. (2022), en su estudio observaron que los encuestados a menudo perciben dificultades en lograr un mayor nivel de cercanía con el usuario, lo cual genera una barrera, por lo que la/os enfermera/os necesitaban romper estos obstáculos para poder acercarse a los pacientes. Por tanto, las experiencias de los participantes eran impredecibles, ya que las situaciones podían cambiar rápidamente el entorno. En concordancia con lo anterior y de acuerdo a lo relatado por los participantes, es posible establecer similitudes en cuanto a las situaciones descritas, es decir, se describieron elementos como: Los miembros del equipo, dificultades en el cuidado, desafíos y recursos utilizados fueron componentes compartidos al detallar y expresar una experiencia.

En relación a los subtemas identificados en el tema: “Experiencias” se encontró:

- El subtema del vínculo terapéutico hace alusión a una relación que se establece entre el profesional de Enfermería y/o técnico en enfermería con el usuario, implica la construcción de una relación sólida basada en la empatía, la comunicación efectiva y la persuasión como un recurso clave para facilitar un trabajo de esta índole. El autor Pérez et al (2022) señala, dentro de los resultados de su estudio, que la participación del personal de enfermería en la aplicación de la contención mecánica rompe con el vínculo terapéutico, generando desconfianza del usuario hacia el equipo de salud. Este hallazgo responde a la definición obtenida de las entrevistas, donde se corroboró que el vínculo terapéutico entrega mejores resultados en el proceso de atención y cuidado del paciente, haciendo que en la mayoría de los casos se pueda prescindir de la contención mecánica. Cabe señalar que de acuerdo a MINSAL (2003), queda estipulado en la Norma General Técnica 65 sobre Contención en Psiquiatría, que la contención mecánica o física debe ser usada como último recurso, frente a la agitación psico-física o frente a una fuerte pérdida del control de impulsos, estableciendo, además, que este procedimiento, aun siendo aceptado, trae secuelas en las confianzas de las personas involucradas en la cura de la enfermedad mental.
- En el subtema de las **vivencias**, se engloban sentimientos tanto positivos como negativos que se derivaron al proporcionar un cuidado, por lo tanto, son de carácter individual y personal. El cuidado es dinámico por lo que resulta fundamental aludir al Modelo de Adaptación de Callista Roy que propone cuatro formas de comportamiento, siendo uno de ellos el “Autoconcepto”. Roy lo define como “el conjunto de creencias y sentimientos que un individuo tiene de sí mismo en un momento determinado” (Roy, 2009, como se citó en Blanco et al, 2018, p. 10). Las vivencias y emociones del equipo de Enfermería dan significado a su trabajo con pacientes en crisis psiquiátricas, reflejando la dimensión emocional en su entorno laboral. De acuerdo con el modelo teórico, los principales desafíos consistieron en enfrentar situaciones que generaban altos niveles de estrés en el entorno hospitalario. Sin embargo, una vez resueltos estos conflictos, los individuos experimentaron un profundo sentimiento de satisfacción.

Las **estrategias de afrontamiento**, son mecanismos para afrontar las situaciones y comple-

tidades inherentes al cuidado de la salud, asimismo, se hace alusión a estrategias que no son protocolizadas, sino que plantea maneras de abordar usuarios en situación de crisis desde otra mirada, considerando que la comunicación efectiva y las formas de autocuidado personal, y su implementación, actúan en beneficio de brindar una atención óptima a los usuarios.

De acuerdo a los subtemas identificados en el tema: “Estrategias de afrontamiento” se identificó:

- **El autocuidado**, el cual, a partir de los relatos de los participantes, se enmarca dentro de las estrategias empleadas por el equipo de Enfermería que van en directa relación a la ejecución de actividades de ocio, tales como recurrir a la pintura, lectura, tejido o el cuidado de una planta, así como también asistir a psicoterapia. Además, estas actividades representan mecanismos de afrontamiento funcionales, los cuales permiten a los trabajadores de salud cuidar de sí mismos, favoreciendo su bienestar emocional y físico, y promoviendo su capacidad de gestionar el estrés y demandas laborales de manera saludable. De acuerdo a lo señalado por MINSAL (2019) en su “Guía para el cuidado de la salud mental” señala que “las personas tienen recursos naturales para enfrentarse a los problemas. Es importante promover el uso de sus propias estrategias positivas que cuiden y protejan la salud mental y física, evitando aquellas estrategias que pudieran afectar nuestra salud” (p.6, párr.1), lo cual reafirma la idea anteriormente señalada por el equipo de Enfermería en las entrevistas.
- El subtema **gestión**, el equipo de Enfermería lo define como las herramientas, recursos e intervenciones que tengan relación con el quehacer clínico y en la atención de un usuario de salud mental al momento de brindar cuidados, es decir, actividades que tengan concordancia con la distribución de los recursos tanto físicos como humanos, la toma de decisiones, la organización y roles del equipo, así como también las contenciones y el rol de enfermería. Los autores Marques de Oliveira et al (2020) hacen énfasis que las dificultades relacionadas con el trabajo dentro del equipo de Enfermería están relacionadas con el comportamiento inadecuado entre los miembros, ya sea la falta de comunicación efectiva, conflictos interpersonales, falta de compromiso, la organización vertical del trabajo o la falta de profesionales, lo cual impactaría en la entrega de los cuidados de los usuarios. Una adecuada gestión está estrechamente vinculada con el desempeño y la organización efectiva del equipo de enfermería. Esto incluye aspectos fundamentales como el trabajo en equipo, el dominio de competencias técnicas, la empatía, la comunicación efectiva y el cumplimiento responsable de las funciones profesionales. Estas características permiten garantizar una entrega oportuna y de calidad en los cuidados brindados a los usuarios, además de facilitar un seguimiento continuo y una adecuada integración en la red de atención.

Es posible definir a la **efectividad** como la capacidad de reducir o revertir alguna situación inesperada, evidenciada por el logro de los resultados deseados o esperados, conforme a las condiciones de cada paciente y a los objetivos planteados, con la optimización de los recursos disponibles para la resolución de problemas. Souza et al (2013) revelaron que los enfermeros consideraban que el liderazgo y la gestión son esenciales en enfermería, pues promueve una comunicación efectiva con el equipo de Enfermería, plantear soluciones y tener iniciativa en la toma de decisiones, promoviendo un óptimo desempeño de sus labores. Además, la gestión eficiente abarca tanto la coordinación de recursos, como la planificación y la resolución de conflictos, considerados como aspectos fundamentales para mantener la cohesión y el rendimiento óptimo dentro del equipo de Enfermería, y esto en conjunto, a proporcionar una atención de calidad a las personas (Soto et al, 2014).

En relación a los subtemas identificados en el tema: “Efectividad” se plantea:

- El subtema de la **conciliación trabajo y familia**, emergió como una esfera fundamental para los participantes de esta investigación dentro de sus relatos, incluyendo factores biopsicosociales y las relaciones interpersonales para lograr un equilibrio saludable entre lo que es la vida laboral y personal, permitiendo alcanzar el bienestar personal. Desde ese punto de vista, se hace relevante mencionar un estudio de Jiménez et al (2019) quien reveló que la interferencia del trabajo en la vida familiar incide en el bienestar subjetivo del individuo, por lo que, al existir un equilibrio entre familia y trabajo, este bienestar se verá influenciado de manera positiva, lo que sugiere que existe una relación directa y significativa entre la interacción trabajo y familia con la felicidad (como se citó en Pérez, 2021). En el ámbito laboral, los aspectos biopsicosociales son clave para el equipo de Enfermería. El apoyo social de un equipo con relaciones sólidas ayuda a mitigar percepciones negativas y a enfrentar nuevos desafíos.
- Respecto al subtema de la **educación formal y capacitación** los participantes definieron a la educación formal como la formación otorgada a partir de centros universitarios y técnico - profesionales. Sin embargo, la consideraron insuficiente, ya que no recibieron la preparación correspondiente, por lo cual la mayoría señaló que las herramientas adquiridas no fueron las adecuadas para un desempeño óptimo en el área de salud mental. Los autores López y Nova (2021) detectaron un déficit de conocimientos en relación a la fundamentación teórica al momento de aplicar los cuidados de Enfermería en esta área, lo que plantea la necesidad de invertir una mayor cantidad de recursos y organización de un modelo de formación continua. La formación continua resulta ser esencial para el equipo de Enfermería, específicamente, en el área de salud mental, ya que contribuye a otorgar diversas habilidades, destrezas y un desarrollo amplio de conocimientos que mejoran de manera integral los cuidados entregados al paciente, tal como lo señala el autor Sanz (2019), refiriendo que la experiencia laboral y académica del equipo de Enfermería mejora la percepción hacia el paciente, reduciendo el estigma mental. En base a esto, los autores del estudio “Estigma en personas con enfermedad mental desde el punto de vista de estudiantes de Grado de Enfermería y Fisioterapia” (Navea et al., 2019) señalan que la formación actual en Salud Mental en programas profesionales en salud, debido al escaso número de créditos que suele destinarse a ella, queda incompleta, enfatizando que no debemos olvidar que todos los profesionales sanitarios, independientemente del momento de su carrera profesional y el ámbito en el que trabajen, van a encontrarse con personas que padezcan este tipo de problemas y deben tener la cualificación suficiente para poder ayudarles de forma adecuada. Por otra parte, sostienen que debería ampliarse el tiempo que se dedica a esta asignatura, reforzando los contenidos teóricos que actualmente se imparten, permitiendo acercar a las aulas la realidad de las personas con problemas de salud mental, para los cual un mayor crédito horario podría posibilitar la realización de seminarios o talleres más prácticos para poder abordar sobre todo técnicas de relación de ayuda y de comunicación, herramientas primordiales que ayudarían a disminuir el estigma.

Conclusiones

En respuesta a los resultados obtenidos, se proponen una serie de estrategias de afrontamiento destinadas a empoderar y fortalecer al equipo de Enfermería en su labor con usuarios en salud mental y psiquiatría. A la luz del Modelo de Callista Roy, se identificaron actitudes y mecanismos innatos o adquiridos que el equipo utiliza ante situaciones nuevas al enfrentar crisis psiquiátricas. Este modelo permitió evaluar las estrategias de afrontamiento y planificar intervenciones efectivas, promoviendo un proceso de adaptación basado en la interacción entre el entorno, los estímulos del medio y las experiencias vividas. Los hallazgos destacan la importancia de considerar aspectos psicológicos, espirituales y culturales de los profesionales de Enfermería, así como de los usuarios, para una atención más integral y centrada en las necesidades individuales.

La aplicación de este enfoque holístico permitió una comprensión más profunda del fenómeno estudiado, facilitando valoraciones psicosociales integrales basadas en evidencia. Al integrar factores individuales, sociales y ambientales, se estableció un fundamento sólido para la formulación de estrategias de intervención personalizadas y eficaces. Este proceso no solo mejora la atención brindada a los usuarios con crisis psiquiátricas, sino que también fomenta un entorno laboral más enriquecedor y favorece el bienestar general de los profesionales de Enfermería, promoviendo interacciones más adaptativas y alineadas con las necesidades emocionales y espirituales de los usuarios.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones identificadas en la investigación presentada, se encuentra la participación de voluntarios específicos de un área de la Red General de Salud, por lo que sería valioso incorporar otras perspectivas que enriquezcan la visión actual. Además, sería útil explorar diferentes experiencias de equipos de Enfermería de otros dispositivos de salud, incluyendo unidades que atienden a usuarios con necesidades de salud mental. También se sugiere diversificar no solo en cuanto a los pacientes, sino también en relación a la estructura organizativa de los servicios de Enfermería, investigando equipos que trabajen en distintos contextos y con dinámicas variadas, lo que permitiría obtener una comprensión más amplia sobre las estrategias de afrontamiento del equipo de Enfermería frente a usuarios en crisis psiquiátricas.

Referencias bibliográficas

- Alligood, M. (2015). *"Modelos y Teorías en Enfermería"*. 8a Edición. Ed Elsevier. Cap 17. Barcelona, España.
- Blanco, F., Caro, C., Gómez, O., y Cortaza, L. (2018). José, una mirada al ser: Análisis de una narrativa de enfermería de acuerdo con el modelo de adaptación de Roy. *Revista Ene Enfermería*. 113(1). <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n1/1988-348X-ene-13-01-e13110.pdf>
- Cuevas, K., Fuentes, D., Soto, R., Inostroza, T., Baros, A., y Lizana, A. (2021). Organigrama SOCHI-ESP. *Sociedad Chilena en Salud Mental y Psiquiatría*. <https://www.sochiesp.cl/quienessomos#:~:text=La%20Sociedad%20Chilena%20de%20Enfermer%C3%ADa,como%20tambi%C3%A9n%20de%20la%20vinculaci%C3%B3n>
- Emanuel, E., Wendler, D., Killen, J. y Grady, C. (2004). What Makes Clinical Research in Developing Countries Ethical? The Benchmarks of Ethical Research. *The Journal of Infectious Diseases*. 189(5). <https://academic.oup.com/jid/article/189/5/930/810459>
- González, T., y Cano, A. (2010). Introducción al análisis de datos en investigación cualitativa: estrategias para estimular la capacidad interpretativa (III). *Nurse investigación*. 46(5). https://www.researchgate.net/publication/262685777_Introduccion_al_analisis_de_datos_en_investigacion_cualitativa_estrategias_para_estimular_la_capacidad_interpretativa_III
- Gualdrón, M. (2019). Validación transcultural al contexto español de la escala de adaptación y afrontamiento de Callista Roy. Tesis doctoral. p. 41. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/689622/gualdron_romero_maria_alexandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gualdrón, M., Pérez, I. y Bermejo, E. (2016). El afrontamiento en salud mental: Caso clínico. *XVII Congreso internacional de Psiquiatría*. https://psiquiatria.com/trabajos/usr_1038833844659.pdf
- Guerrero, R. y González, C. (2022). Experiencia vivida, Van Manen como referente para la investigación fenomenológica del cuidado. *Revista Ciencia y Cuidado*. 19(3):112-120. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8629116.pdf>
- Gutiérrez López, C., Veloza Gómez, M., Moreno Fergusson, M. E., Durán de Villalobos, M. M., López de Mesa, C., y Crespo Osvaldo, Y. (2007). Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" de Callista Roy. *Aquichán*, 7(1), 54-63. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74170105>
- Hernández, J., Jaimes, M., Carvajal, Y., Suarez, D., Medina, P. y Fajardo, S. (2016). Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. *Revista Cultura del Cuidado*. 13(1). p.8. <http://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
- Jiménez A., Sepúlveda, F. B., & Faúndez, M. S. F. (2019). Conflicto trabajo-familia, equilibrio y bienestar en mujeres trabajadoras de una empresa de retail, dependiendo de su rol de proveedor. *Géneros*, 26(25), 77-98. <https://revistasacademicas.ucol.mx/index.php/generos/article/view/121/97>
- López, M. y Nova, D. (2021). Relación de las intervenciones de enfermería en el cuidado de la salud mental frente a los compromisos del modelo de la marea de Phil Barker en Bogotá Colom-

bia. *Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.* <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4377>

Marqués de Oliveira, R., Siqueira, A. y Ferreira, A. (2020). Nursing in the psychiatric hospitalization unit Enfermagem em unidade de internação psiquiátrica. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), (57)24. <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108765/1/CultCuid57-250-263.pdf>

Ministerio de salud. (2003). Aprueba Norma general técnica n°65 Contención en psiquiatría [Archivo PDF]. https://juridico1.minsal.cl/RESOLUCION_984_03.doc

Ministerio de salud. (2017). Plan Nacional de salud mental 2017-2025 [Archivo PDF]. <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/889?show=full>

Ministerio de Salud. (2018). Modelo de Gestión, Red temática de salud mental en la red general de salud. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.05.02_Modelo-de-Gesti%C3%B3n-de-la-Red-Tem%C3%A1tica-de-Salud-Mental_digital.pdf

Ministerio de Salud. (2019). Guía para el cuidado de la Salud Mental. P. 6. parr. 1. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/11/2019.11.20_Gu%C3%ADa-para-el-cuidado-de-la-salud-mental_versi%C3%B3n-digital.pdf

Navea, A., Visiers, L., Peña, D., & Recio, A. M. (2019). Estigma en personas con enfermedad mental desde el punto de vista de estudiantes de Grado de Enfermería y Fisioterapia. *Metas de enfermería*, 22(9). https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A12%3A24978604/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A140452144&crl=c&link_origin=scholar.google.cl

Organización Mundial de la Salud. (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Párr. 1-7. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Pérez, A., Moreno, A., Roldan, J. y Nash, M. (2022). Spanish mental health nurses' experiences of mechanical restraint: A qualitative descriptive study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 29(5). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35856924/>

Pérez, S. (2021). Conciliación familia-trabajo y su relación con la salud mental y el apoyo social desde una perspectiva de género. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 15(2). <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe1/2007-7890-dilemas-8-spe1-00015.pdf>

Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model*. Third Edition. Upper Saddle River, New Jersey (USA): Pearson Education.

Roy, C., & Andrews, H. (1999). *The Roy adaptation model* (2nd ed.). Upper Saddle River, (NJ): Pearson.

Sanz, J. (2019). Estigma de los profesionales de enfermería de salud mental hacia las personas con trastorno mental grave. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*. 7(2). <http://www.reesme.com/index.php/REESM-AEESME/article/view/36/41>

Souza e Souza, L. P., Ferreira Cordeiro, A. L., Nunes de Aguiar, R., Veloso Dias, O., Vieira, M., & Ramos, L. H. (2013). El liderazgo en la visión de Enfermeros Líderes. *Enfermería Global*, 12(30), 268-280. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/administracion4.pdf>

- Soto.F., Reynaldos G., Martínez S., & Jerez, O. (2014). Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Aquichan*, 14(1), 79-99. <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2684/html>
- Zetterberg, J., Elin, V., Holmberg, E., Henrik, A. y Jonas, A. (2022). Nurses' experiences of encountering patients with mental illness in prehospital emergency care – a qualitative interview study. *BMC Nursing*. 21(89). <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12912-022-00868-4.pdf>



ENTREVISTA:

¿Cuál fue la motivación para desarrollar su problema de investigación en el área que tributa su estudio?

Nos motivamos en esta área de la salud mental y psiquiatría, ya que notamos una necesidad de mejorar la gestión de los cuidados de los pacientes con crisis psiquiátricas.

Podría relatar: ¿Cuál es el aporte de su investigación a la disciplina de enfermería y/o a los cuidados de enfermería?

Generar una evidencia por parte del equipo de enfermería, en cuanto a las estrategias de afrontamiento que adoptan, al momento de enfrentarse con estos usuarios que se encuentran frente a estas crisis psiquiátricas, entonces primeramente generar evidencia en cuanto a la esfera cualitativa.

Además, visualizar en cuanto a las necesidades de formación en el área de salud mental sobre todo al equipo de enfermería, reforzar en ese sentido, ya sea a través de cursos, de alguna capacitación al equipo de enfermería que está atendiendo a este tipo de usuarios.

Sumado a que muchos usuarios solo con la contención emocional, ambiental era suficiente, ahí uno se da cuenta que el profesional que está atendiendo a estas personas tiene que tener un manejo con respecto al lenguaje corporal y verbal para poder cuidar a estos usuarios.

¿Qué le aconsejaría a alguien que comienza el proceso de investigar?

Si bien en un comienzo no se entienda absolutamente nada de lo que uno está haciendo, que es importante de partida seleccionar un tema que de verdad te genera interés, que generen ganas de poder investigar y responder a las preguntas que uno tiene en un comienzo. A uno le tiene que gustar el tema que se está proponiendo, segundo uno tiene que ser perseverante, ya que van a ver muchos momentos en los que uno se va a sentir frustrado, van haber momentos en los que uno siente que el trabajo va a estar estancado, no compararse con el progreso de otro trabajo, ya que son temas aparte y superar estos temas de frustración. Además, es súper importante el tutor guía en este caso, ya que es la persona que sabe más, en cuanto al área de investigación, entonces apoyarse hartito en el tutor investigador.

Nuestra tutora fue fundamental, agradecer a ella por su orientación y ayuda.

