

DOI 10.15517/revenf.v0i40.43713

Fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral: una experiencia de sistematización¹

Strengthening coping strategies in relation to work-related stress: a systematization experience

Reforço das estratégias de enfrentamento do stress relacionado com o trabalho: uma experiência de sistematização

Helder Noguera Mena²

RESUMEN

Objetivo: 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.

Método: El presente trabajo corresponde a una sistematización de experiencias de una intervención de enfermería en salud mental, posicionado desde el modelo de Sistemas de Betty Neuman, para el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento del estrés. Para la sistematización de experiencias, se articuló una intervención de enfermería en salud mental, utilizando el proceso de atención de enfermería como hilo conductor, desarrollada entre el

27 de abril y el 22 de Junio del año 2018. El análisis se realizó mediante una triangulación de datos, donde se analizaron las experiencias vividas desde lo que se conoce sobre los distintos fenómenos a la luz de la teoría. **Resultado:** Participaron 14 personas, 10 hombres y 4 mujeres, con roles de liderazgo. Los aprendizajes individuales destacados estuvieron relacionados con la mayor conciencia para la identificación de los elementos estresantes y las EA dirigidas a la emoción y al pensamiento. **Conclusión:** Las personas participantes fueron capaces de identificar agentes estresores laborales y cotidianos, así como las formas en que los mismos generan respuestas en el sistema cliente; además del reconocimiento y entrenamiento en estrategias de afrontamiento frente a los mismos.

Palabras clave: Adaptación-Psicológica; Enfermería; Estrés-Laboral; Salud-Mental.

¹ Fecha de recepción: 02 de setiembre del 2020

Fecha de aceptación: 25 de noviembre del 2020

² Enfermero, Máster en Salud Mental. Supervisor de Enfermería. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Guardia. Caja Costarricense de Seguro Social. Costa Rica. Correo electrónico: hg_noguera@yahoo.com ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6953-2230>

SUMMARY

Objective: to analyze the transformations that occur in the client system in light of the systematized experiences, of the facilitator and the participants, in the mental health nursing intervention for the strengthening of coping strategies in the labor context of the company Hellman, Costa Rica. **Method:** The present work corresponds to a systematization of experiences of a nursing intervention in mental health, positioned from the model of Systems of Betty Neuman, for the strengthening of strategies of coping with stress. For the systematization of experiences, a mental health nursing intervention was articulated, using the nursing care process as the guiding thread,

developed between April 27 and June 22, 2018. The analysis was carried out by means of a triangulation of data, where the experiences were analyzed from what is known about the different phenomena in the light of the theory. **Result:** 14 people participated, 10 men and 4 women, with leadership roles. The outstanding individual learning was related to increased awareness for the identification of stressors and ADs directed to emotion and thought. **Conclusion:** Participants were able to identify work and daily stressors, as well as the ways in which they generate responses in the client system; in addition to recognition and training in coping strategies.

Keywords: Adaptation-Psychological; Nursing; Stress-Labor; Health-Mental

RESUMO

Objetivo: analisar as transformações que ocorrem no sistema do cliente à luz das experiências sistematizadas, do facilitador e dos participantes, na intervenção de enfermeiros de saúde mental para o reforço das estratégias de sobrevivência no contexto laboral da empresa Hellman, Costa Rica. **Métodos:** O presente trabalho corresponde a uma sistematização de experiências de uma intervenção de enfermagem em saúde mental, posicionada a partir do modelo de Sistemas de Betty Neuman, para o reforço de estratégias de combate ao stress. Para a sistematização das experiências, foi articulada uma intervenção de enfermagem de saúde mental, utilizando o processo de cuidados de enfermagem como fio condutor, desenvolvido entre 27 de Abril e 22 de Junho de 2018.

A análise foi realizada através de uma triangulação de dados, onde as experiências foram analisadas a partir do que é conhecido sobre os diferentes fenómenos à luz da teoria. **Resultado:** 14 pessoas participaram, 10 homens e 4 mulheres, com papéis de liderança. As aprendizagens individuais destacadas estavam relacionadas com uma maior sensibilização para a identificação de factores de stress e de EA direccionadas para a emoção e o pensamento. **Conclusão:** Os participantes foram capazes de identificar o trabalho e os factores de stress diários, bem como as formas como geram respostas no sistema do cliente; para além do reconhecimento e formação em estratégias de sobrevivência.

Palavras-chave: Adaptação-Psicologia; Enfermagem; Stress no trabalho; Saúde Mental.

INTRODUCCIÓN

La salud física y mental de las personas trabajadoras se encuentran íntimamente relacionadas con el entorno laboral, factores de tipo social y el acceso a los servicios de atención sanitaria¹. En este contexto se desarrollan complejas relaciones de determinación y condicionamiento, influidas por raíces históricas, sociales, económicas, culturales, políticas, entre otras², que determinan sus experiencias de salud.

Las turbulencias de los contextos sociales y económicos dentro de las transformaciones que han vivido las personas en los últimos tiempos, han ido favoreciendo una mayor visibilidad a los estresores psicológicos del trabajo³. Esto ha provocado un cambio en el perfil de las enfermedades y accidentes laborales, dándole a los factores psicosociales un rol preponderante en su relación con ausencias, incapacidades y enfermedades de origen laboral⁴.

El estrés laboral como una experiencia capaz de movilizar recursos en los sistemas clientes (personas o grupos) ha ido ganando terreno en la conciencia colectiva. Se asocia a respuestas nocivas caracterizadas por matices físicos y psicológicos, en donde los balances entre las demandas del trabajo y los recursos de la persona o grupo no son favorables para promover el equilibrio en ambas variables de la ecuación, asociados con aspectos propios del trabajo como la carga laboral, con la organización como las relaciones interpersonales conflictivas o la dificultad para la comunión entre el entorno laboral y el familiar⁵.

El sistema cliente (persona o grupo de personas) está inmerso en la cotidianidad de relaciones intrapersonales e interpersonales en el escenario laboral, dando vida a procesos de ajuste que le permiten satisfacer sus necesidades y en donde ocurren continuamente períodos de inestabilidad, cuando los elementos estresantes invaden la línea normal de defensa, en donde se resguardan las estrategias de afrontamiento (EA)⁶.

Los elementos estresantes, influidos fuertemente por fuerzas intrapersonales, interpersonales y extra personales son determinantes de los grados de reacción del sistema cliente y pueden considerarse como estímulos creadores de tensión, que se generan dentro de los límites del sistema cliente y que dan lugar a reacciones de ajuste⁷.

El sistema cliente hace frente a estos elementos gracias a las EA, llamadas también como recursos de afrontamiento, que pueden estar dirigidos a la emoción (cuando buscan disminuir el impacto que genera la experiencia estresante en el ámbito emocional) o dirigidas al problema (enfocadas en la definición del problema y por ende, en la búsqueda de soluciones alternativas, a la consideración de tales alternativas en base al costo, beneficio, elección y aplicación)⁸.

Las intervenciones dirigidas a la prevención del estrés laboral y sus implicaciones para la salud requieren estrategias que no solo permitan tomar conciencia de los elementos estresantes y los recursos de afrontamiento, sino también de la participación de varios actores y actoras (sociedad, personas empresarias y trabajadoras)⁴. Por sus implicaciones, la salud debería posicionarse como un derecho fundamental de todas las personas⁹.

En esta coyuntura, la promoción de la salud mental (SM) de las personas trabajadoras, constituye una de las tareas primordiales para la enfermería en salud mental (ESM). Los escenarios laborales suponen un campo muy valioso para el estudio de experiencias individuales y grupales, que pueden examinarse y reconstruirse para orientarlas hacia transformaciones sociales que reivindiquen el valor de la salud de las personas trabajadoras.

El modelo de sistemas (MS), propuesto por Betty Neuman⁶, ofrece una base de conocimientos de suma relevancia, no solo para la comprensión de los elementos estresantes del trabajo y los distintos grados de reacción de los sistemas cliente en la interacción con los mismos, sino también para delimitar estrategias dirigidas al fortalecimiento de las líneas flexibles de defensa del sistema cliente, desde una prevención primaria. Este, que puede considerarse como un planteamiento al problema del hacer enfermero mediante la comprensión del sistema cliente desde la interacción con su entorno, representa un cimiento sólido para la contemplación del fenómeno del cuidado desde una perspectiva dinámica y abierta⁷. Esto puede promover acciones hacia la negentropía, entendida como todos aquellos esfuerzos enfocados en la conservación de la energía y la movilización del sistema hacia un mayor estado de bienestar o estabilidad⁶.

Mediante el proceso de enfermería (PE), que se considera como un modelo que enmarca las acciones y cuidados que ofrecen los profesionales en enfermería a las personas y grupos y que constituye la base para la toma de decisiones, promoviendo el pensamiento crítico¹⁰, se pueden articular dinámicas grupales, mediante la consecución de sus cinco etapas (valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación) como semillero de experiencias de cuidados en la relación entre la enfermería y las personas trabajadoras.

Dada la complejidad para organizar las vivencias grupales, la sistematización de las experiencias (SE) propuesta por Jara¹¹, ofrece un marco metodológico sostenible para promover la reflexión en torno a lo que se vive, generando nuevos conocimientos desde lo social. Toma en cuenta las condiciones que intervinieron o estructuraron las experiencias, la forma en que estos diversos elementos interactúan, se retroalimentan de energía y materia de su entorno humano/social y porqué se entrelazaron de dicha forma, con el objetivo de apropiarse críticamente de las experiencias vividas, con sus saberes y sentires, comprenderlas desde una perspectiva teórica y orientarlas hacia la transformación social¹¹.

En el contexto de Costa Rica, existen una serie de SE en ESM en relación con el trabajo de intervenciones con dinámicas grupales, desde lo propuesto por el MS de Betty Neuman para el fortalecimiento de las EA, en torno al estrés en contextos laborales¹²⁻¹⁵. De las anteriores, únicamente se encontró una publicada en una revista científica, titulada como “Vivencia holística del estrés en profesionales de Enfermería”¹³.

Dado que el estrés laboral genera graves implicaciones para las personas, las empresas y los estados, su estudio e intervención debe responder no solo a intereses personales sino también grupales, organizacionales y estatales. Las condiciones en las que trabajan las personas alrededor del mundo, aún no reúnen los requerimientos mínimos para la salud ocupacional o su seguridad¹⁶ y estos aspectos no sólo son sensibles a las intervenciones individuales o grupales, sino que requieren gestiones políticas y gubernamentales.

La ESM se encuentra amparada en un cuerpo propio de conocimientos, donde su objeto del cuidado está orientado a entretejer matrices comunitarias dirigidas a promover, proteger, reestablecer y rehabilitar a las personas y grupos, lejos del modelo asilar característico de tiempos pasados para la psiquiatría¹⁷. Sin embargo, mucho del trabajo queda oculto a la vista de muchas otras áreas del saber, por lo que la publicación de este artículo debe su importancia como elemento visualizador de la ESM y su relevancia en la promoción de la SM en las personas adultas que se desenvuelven en entornos laborales.

Por lo anterior, la presente SE nació con el objetivo de analizar las transformaciones suscitadas 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.

MATERIALES Y MÉTODOS

El grupo de personas que participaron en la intervención de ESM estuvo conformado por 10 hombres y 4 mujeres, con roles de liderazgo en la empresa Hellmann, Costa Rica, con edades comprendidas entre los 24 y 44 años. Las antigüedades en la empresa oscilaron entre los 5 meses y los 10 años de experiencia. La elección de las personas participantes fue a conveniencia del investigador y fueron seleccionadas por el gerente general de la empresa, quien manifestó su interés en que participaran los y las líderes de los equipos a cargo del personal (supervisores o supervisoras y gerentes).

Esta compañía de origen alemán se dedica al transporte logístico a nivel mundial. En el momento en el que se desarrolló la experiencia práctica (año 2018), las oficinas en el país estaban ubicadas en Heredia, Costa Rica. En la zona franca Global Park y contaba con noventa y cuatro empleados activos, de los cuales 57 eran hombres y 37 mujeres.

La propuesta metodológica de los “cinco tiempos” para la SE propuesta por Jara¹¹, con sus fases y preguntas previas al proceso, sirvieron como hilo conductor del presente trabajo y pueden resumirse de la siguiente forma:

1. El punto de partida (las experiencias): el proceso de sistematizar requirió como insumo, las experiencias que tomaron vida con la intervención de ESM, desde una dinámica de grupo, usando como referencia el MS, propuesto por Betty Neuman.
 - a. ¿Por qué sistematizar la práctica realizada? Dado que la SE genera saberes y conocimientos desde las prácticas cotidianas y esto desencadena un empoderamiento en las personas participantes¹¹, permite apropiarse de las experiencias, comprenderlas y con ello mejorar los procesos que pueden verse involucradas en las mismas, fortaleciendo las estrategias para la promoción de la SM en entornos laborales.
 - b. ¿Qué tenemos para desarrollar el proceso de sistematización? Las experiencias del facilitador y las personas participantes de la Intervención de ESM. Se contó con varios insumos para su recopilación como un diario de campo, las bitácoras de elementos estresantes y los perfiles de entrada y de salida de la población participante.
2. Formular un plan de sistematización (las preguntas iniciales):
 - a. ¿Para qué queremos sistematizar? (objetivo de la sistematización). Sistematizar las experiencias del facilitador y las personas participantes de la intervención para el fortalecimiento de las EA frente al estrés en el contexto de la empresa Hellman, Costa Rica.
 - b. ¿Qué experiencias queremos sistematizar? (objeto de la sistematización). Las experiencias en torno al estrés laboral y las EA en un contexto laboral.
 - c. ¿Qué aspectos centrales nos interesan más? (precisar un eje de sistematización). Las experiencias manifestadas por los y las participantes, personas trabajadoras con roles de liderazgo en la empresa

Hellmann, Costa Rica; en relación con el estrés y las EA dirigidas al estrés laboral y su aplicabilidad en sus vidas cotidianas.

3. La recuperación del proceso vivido. Este implicó la reconstrucción de las experiencias vividas, su ordenamiento y clasificación. Las mismas se recolectaron a partir de los hallazgos contemplados en la bitácora de campo, así como los perfiles de entrada y salida de la población participante.
4. Las reflexiones de fondo. Mediante las cuales se confabularon procesos de análisis, síntesis e interrelaciones, con interpretaciones críticas sobre lo vivido y la identificación de los aprendizajes. Implicó un remirar cada experiencia desde lo que se conoce –teóricamente hablando–, a partir de los tres problemas de intervención planteados al inicio de la experiencia práctica. Este proceso se llevó a cabo mediante la triangulación de datos de las experiencias y relatos a la luz de los conocimientos teóricos para generar inferencias en torno a los cambios que se suscitaron en el sistema cliente.
5. Los puntos de llegada. Se establecieron las conclusiones y recomendaciones y la comunicación de los aprendizajes con las personas involucradas en todo el proceso de la SE.

La intervención de ESM, llevada a cabo desde el 27 de abril al 22 de junio del 2018, fue estructurada desde las 5 etapas del PE y el mismo se cimentó en un paradigma integrador que reconoce la importancia del contexto específico en la identificación de los elementos y manifestación de una situación o realidad¹⁸ y por ende, donde cada experiencia que acontece a una persona, grupo o comunidad, es única e irrepetible e influye o determina su salud¹⁹.

Las sesiones se llevaron a cabo utilizando como base la dinámica de grupos, tomando en cuenta que estos se caracterizan por relaciones y vínculos que se organizan en cada contexto, determinados por necesidades individuales y colectivas¹⁹. Se integró para la experiencia un grupo socioeducativo, pequeño, formal, reglado y temporal.

Para su desarrollo, se utilizó un modelo estructurado en tres tiempos²⁰: el inicio, donde se indagó en torno a las experiencias y aprendizajes de las sesiones anteriores; el desarrollo, donde se implementaron las estrategias y técnicas estipuladas en el cronograma para cada día favoreciendo la reflexión crítica y la retroalimentación de las dinámicas generadas, y el cierre, donde se tomaron en cuenta las evaluaciones de las personas participantes en relación a cada sesión individual.

En la última sesión, se aplicó el instrumento para el establecimiento del perfil de salida de la población participante y evaluar los cambios en el entorno creado tras la intervención. Se utilizó el mismo instrumento del perfil de entrada con algunas modificaciones orientadas a indagar en las impresiones generales sobre los alcances logrados, las limitaciones y las recomendaciones que sugirieron para mejorar la experiencia.

Como parte de la etapa de valoración del PE y con el objetivo del establecimiento del perfil de entrada de la población participante, se confeccionó un instrumento llamado “Pre Test para el Perfil de Entrada”, que permitió realizar una valoración de tres dimensiones esenciales para el inicio de la intervención de ESM. La primera recolectó los datos sociodemográficos y laborales. La segunda fue la aplicación de la escala de autoeficacia para el afrontamiento del estrés (EAEAE)²¹. Seguidamente, se procedió a la evaluación de siete afirmaciones relacionadas con situaciones habituales de la dinámica de trabajo que tenían el objetivo de determinar tres aspectos esenciales del engagement o compromiso con la organización: el vigor, la dedicación y la absorción³. Las evaluaciones de las

afirmaciones se presentaron como escalas de tipo Likert con 5 alternativas desde “completamente en desacuerdo” a “completamente de acuerdo”, con valores de 1 a 5.

La tercera dimensión correspondió a la valoración de las cinco variables del sistema cliente (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual) del MS de Betty Neuman, utilizando preguntas abiertas y la técnica de construcción de un mural o papelógrafo.

Una vez concluida la fase de valoración, se procedió al establecimiento de los 3 diagnósticos de enfermería que articularon cada una de las 8 sesiones desarrolladas, las cuales dieron vida a las etapas de planificación, intervención y evaluación del PE. Durante el encuadre realizado en la sesión de preintervención, se estableció en acuerdo con las personas participantes, el día y la hora que creían conveniente para el desarrollo de estas.

Se consideró para cada sesión una duración estimada de entre 60 y 90 minutos y tuvieron lugar en un espacio que permitió la organización de sillas en forma circular con el objetivo de favorecer la grupalidad de las intervenciones de enfermería. En cada sesión, se garantizó la libertad para sentarse en la posición que les resultara más cómoda. Se hizo uso de una candela, aromaterapia y música relajante para favorecer un ambiente sereno y calmado.

Consideraciones éticas.

Este estudio fue aprobado en la sesión ordinaria 04-2018 de la Comisión del Programa de Posgrado en Enfermería, celebrada el 13 de junio 2018. Para la participación en la experiencia práctica, se realizó la adaptación del modelo de consentimiento informado proporcionado por la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica, que se facilitó en la primera sesión con el grupo de personas participantes y se contó con el consentimiento escrito del director general de la empresa en Costa Rica para el desarrollo de esta.

RESULTADOS

En relación con la aplicación de la escala de autoeficacia para el afrontamiento del estrés o EAEAE, se obtuvo una puntuación promedio de 31,28, siendo 40 la puntuación máxima posible. La persona con la puntuación más baja obtenida correspondió a 22 puntos y la más alta a 40. La autoeficacia, comprendida como ese conjunto de creencias personales sobre la capacidad para afrontar con eficacia las demandas del entorno, se determina desde dos subcategorías: expectativas de eficacia (la capacidad para organizar y ejecutar las acciones requeridas) y las expectativas de resultado (creencias sobre que tales acciones llevarán a conseguir un resultado deseado o esperado)²¹. En cuanto a la EAEAE, toma en consideración estas dos subcategorías, representando las puntuaciones más elevadas a las personas con mayor grado de confianza en torno a los recursos para hacer frente a situaciones desafiantes²¹.

En cuanto a los promedios de las respuestas de los tres elementos del compromiso con la organización, la dedicación logró una puntuación promedio de 4,33, el vigor de 4,49 y la absorción de 3,14.

Sobre la valoración de la variable fisiológica, las personas participantes manifestaron experimentar o haber experimentado ciertas alteraciones de la salud física (alergias, sobrepeso, vitíligo, tendinitis/lumbalgias, infecciones con etiología no especificada, hipertensión arterial, entumecimiento de manos y brazos, miopía, astigmatismo, cefaleas recurrentes y alteraciones gastrointestinales) y fueron capaces de señalar en el mural realizado, algunos

signos o síntomas físicos asociados a experiencias de estrés (dolor de cabeza, cuello, hombros y estómago; pérdida de cabello, elevación de presión arterial, disnea, sudoración excesiva, alergias, insomnio, dislipidemias/hiperglicemias, aumento o pérdida de peso, movimientos involuntarios y disfunción eréctil).

Respecto a la variable psicológica, se identificaron una serie de alteraciones de la SM percibidas por las personas participantes, como la ansiedad y la depresión. Sobre los signos o síntomas psicológicos y emocionales asociados a experiencias estresantes, destacaron en el mural los siguientes: ansiedad, depresión, pérdida de concentración y pérdida de apetito.

Mediante la elaboración grupal de un mural para consensuar un concepto de estrés, el sistema cliente identificó algunas construcciones que sugirieron la percepción en relación al mismo, como una fuerza capaz de generar una pérdida del equilibrio mediante el aumento o la disminución del balance mental, físico y espiritual:

“pérdida del equilibrio a razonamientos emocionales”, “descontrol emocional”, “serie de eventos nocivos a los que el organismo responde” y “alteraciones del sistema emocional” (personas participantes).

Referente a la valoración de la variable sociocultural, se evidenció que las personas percibieron sus habilidades sociales para interactuar en grupos o con personas en su entorno de trabajo como buenas (4 personas), muy buenas (3 personas), bastante buenas (3 personas), apropiadas, adecuadas y normales (1 persona cada una) y una persona consideró que tenía que mejorarlas.

Por otro lado, en cuanto a la posibilidad percibida para pedir ayuda en situaciones donde existe algún tipo de duda o problema relacionado con el cumplimiento de sus funciones, la mayoría refirió que es una vía bastante probable (11 personas).

Relacionado con la variable del desarrollo, la mayoría de las personas consideran que sus oportunidades actuales para el desarrollo personal en el escenario laboral son buenas (6 personas), muy buenas (4 personas), altas, adecuadas y muy limitadas (1 persona cada una).

Finalmente, en cuanto a la valoración de la variable espiritual, se les solicita describir en una frase “¿cuál ha sido su filosofía de vida en relación con su desempeño laboral?” Algunas de las que destacaron fueron

“realizar mi trabajo lo mejor posible”, “soy capaz de lograr todo lo que me proponga”, “máximo esfuerzo”, “siempre dar lo mejor para buscar la excelencia”, “constancia y disciplina logran lo que la dicha no alcanza”, “trabajar de manera ética y entregar a las personas que trabajan en mi equipo los conocimientos propios”, “las cosas buenas cuestan”, “a efectividad y la eficacia dan los mejores resultados”, “con esfuerzo y dedicación todo es posible”, “lo que uno siembra eso recoge”, “la perfección no es suficiente”, “la inteligencia emocional y empatía te pueden llevar lejos”, “enfoque, trabajo en equipo: logro de objetivos” y “dar más de lo esperado” (personas participantes).

La información que se extrajo de esta primera etapa de valoración permitió vislumbrar los diagnósticos de enfermería que se abordaron como parte de la intervención propuesta, a saber:

1. Afrontamiento ineficaz del estrés relacionado con estrategias de afrontamiento insuficientes, así como recursos inadecuados manifestados por alteración del patrón del sueño, cambio en el patrón de comunicación, enfermedades recurrentes y fatiga.
2. Estrés por sobrecarga relacionado con estresores recurrentes y recursos insuficientes manifestado por la vivencia de un impacto negativo del estrés (signos y síntomas físicos, psicológicos y emocionales) y tensión.
3. Disposición para mejorar el afrontamiento al estrés, manifestada por el deseo expresado de las personas participantes para mejorar el conocimiento de las estrategias de manejo del estrés y de los estresores.

Como lo muestra la Tabla 1, cada sesión giró en torno a una unidad temática y un objetivo particular, en comunión con los datos provenientes de las etapas de valoración y diagnóstico del PE para abordar las necesidades identificadas.

Tabla 1. Distribución del contenido de las sesiones desarrolladas, 2018.

Fecha	Unidad Temática	Objetivo
Abril 27, 2018.	“Preintervención”	Realizar una valoración inicial para la definición del perfil de entrada de la intervención de enfermería en salud mental.
Mayo 04, 2018.	“Estrés”	Explorar las experiencias asociadas a la vivencia del estrés percibidas por los y las participantes.
Mayo 11, 2018.	“Elementos estresantes (factores intrapersonales, interpersonales y extrapersonales)”.	Reflexionar en torno a los elementos estresantes, desde las experiencias cotidianas de las personas participantes, tomando en cuenta factores intra, inter y extrapersonales.
Mayo 18, 2018.	“Estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción y al pensamiento”.	Explorar las estrategias de afrontamiento a agentes estresores, que utilizan las y los participantes desde la teoría propuesta por Folkman y Lazarus.
Mayo 25, 2018.	“Estilos de vida saludables como estrategia para la promoción de la salud mental”.	Reflexionar sobre la importancia de la promoción de estilos de vida saludables en la salud mental.
Junio 01, 2018.	“Liderazgo, trabajo en equipo y comunicación asertiva”.	Reflexionar sobre la influencia del liderazgo transformacional, el trabajo en equipo y la comunicación asertiva como habilidades sociales necesarias para la reducción del riesgo asociado al estrés laboral.
Junio 08, 2018.	“Técnicas de relajación”.	Describir la técnica de relajación muscular progresiva y la bio retro alimentación como estrategias para el afrontamiento del estrés. Desarrollar una técnica de relajación muscular progresiva.
Junio 15, 2018.	“Técnicas de relajación”.	Describir la técnica de entrenamiento autogénico y visualización guiada como estrategias para el afrontamiento del estrés. Desarrollar la técnica de entrenamiento autogénico y visualización guiada.
Junio 22, 2018.	“Perfil de salida: cambios en el entorno creado”.	Reflexionar sobre el entorno interno y el entorno creado. Promover la modificación del entorno para favorecer el bienestar individual y grupal.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Una vez desarrolladas las sesiones de la intervención de ESM, en la última se llevó a cabo el establecimiento del perfil de salida del sistema cliente con el objetivo de determinar los cambios en el entorno creado como consecuencia de la participación en la experiencia práctica.

En relación con la EAEAE, se pudo evidenciar un aumento de 1,02 puntos porcentuales en relación con la medición realizada en el perfil de entrada, siendo evidente un aumento importante en relación con la puntuación más baja obtenida por las personas, pasando a ser de 22 puntos a 27. En cuanto a los indicadores que evaluaron el compromiso, la dedicación y el vigor fueron evaluados de forma más positiva (promedios de 4,49 y 4,66 respectivamente). Mientras que la absorción disminuyó en relación con la primera medición (promedio: 2,7).

Por otro lado, fue posible identificar que no hubo diferencias significativas en relación con los relatos iniciales y finales sobre alteraciones en la salud física y mental. Sin embargo, destacaron la importancia de la bitácora para el registro de signos y síntomas asociados al estrés para contemplar otras variables diferentes a la fisiológica.

“Normalmente las cosas físicas son como más fáciles de notar, pero cuando hice la tarea me di cuenta de otras cosas más relacionadas con los sentimientos y emociones y pude pensar en otros signos que no se me habían ocurrido la semana anterior” (persona participante).

En cuanto a las percepciones sobre las habilidades sociales para interactuar en grupos o con personas en el trabajo y las oportunidades para el desarrollo personal en el entorno laboral, donde la mayoría las evaluaron de forma positiva. En la consulta sobre la capacidad percibida para pedir ayuda, todos y todas contestaron afirmativamente; contrario al perfil de entrada, donde tres personas respondieron negativamente.

Los aprendizajes individuales destacados estuvieron relacionados con la mayor conciencia para la identificación de los elementos estresantes y las EA dirigidas a la emoción y al pensamiento.

“Soy más consciente sobre los distintos agentes estresores, las causas del estrés y los efectos de éste en mi vida. Me ayudó también a darme cuenta que, la introspección es fundamental para poder manejarlos de forma más adecuada”.

También, señalaron

“mejoré la visión de las situaciones estresantes y aprendí que depende de mí el enfrentarlos pero que cuento con muchas posibilidades” y “creo que ahora soy más consciente sobre los problemas que antes mejor ignoraba porque sentía que no podía solucionarlos” (personas participantes).

Valoraron la experiencia como una oportunidad para conocer a las personas con las que trabajan y a sí mismos y mismas, al referir *“fue una gran herramienta para generar empatía” (persona participante)*. Además, saber que cuentan con otras personas que pueden ayudarles a manejar las situaciones, al reflexionar *“me di cuenta que puedo y debo delegar en otros trabajos y todo va a salir bien, tomando con calma las cosas y reflexionando más sobre las cosas que me afectan” (persona participante)*.

En cuanto a las limitaciones percibidas durante la participación en las dinámicas propuestas por el facilitador, destacaron la dificultad para desligarse de los trabajos pendientes de la oficina.

“A veces pasaba tan preocupado por tener que enviar algún informe entonces me costaba mucho concentrarme” (persona participante). Y en cuanto a las recomendaciones que brindaron al facilitador, se refirieron a la posibilidad de hacer las actividades al aire libre o en algún espacio que generara mayores facilidades para movilizarse durante las actividades, así como mejorar la habilidad para reducir las distracciones del grupo,

“yo creo que podría mejorarse el control para que no nos desviáramos del tema, porque nosotros interrumpíamos mucho. Quizá con un enfoque guiado a la plenitud como ser humano integral, incluyendo más técnicas de meditación” (persona participante).

Se procedió a invitar a los y las participantes a una dinámica en la que las personas de manera individual, colorearon una silueta humana de manera que, mediante el arte, pudieran identificar los cambios suscitados en el entorno creado. Este ejercicio focalizado en la habilidad de introspección, permitió al facilitador identificar cambios importantes manifestados como el fortalecimiento en la capacidad analítica sobre los elementos estresantes y la evaluación cognitiva en relación a las mismas. Esto les permitió a las personas participantes

“aprender a expresar mis sentimientos y ser consciente de cuáles son mis limitaciones de manera tal, que pueda pedir ayuda y sentirme capaz de superar obstáculos en mi vida” (persona participante).

De forma repetitiva refieren relatos en donde es evidente el fortalecimiento de la conciencia sobre situaciones cotidianas y personales que deben seguir trabajando al finalizar las sesiones.

“Yo me di cuenta que sigo ligándome mucho a situaciones del pasado y me di cuenta que ahorita experimento muchos de los signos de estrés, probablemente porque no era consciente de que utilizo mayoritariamente estrategias dirigidas a la emoción y no al pensamiento” (persona participante).

La relación existente entre el género y el poder fue también identificada en algunos relatos.

“En mi trabajo anterior tuve muchas oportunidades, aprendí mucho y viajaba mucho pero eso no me molestaba porque no era mamá. Cuando tuve a mi hijo las prioridades cambiaron, ya me afectaba mucho estar fuera de casa por tanto tiempo y poco a poco me di cuenta que yo estaba dejando de lado mi responsabilidad de ser madre... entonces tomé la decisión de irme de esa empresa... porque me di cuenta que no todo era el poder y tener una buena posición” y “desde que estoy en este puesto me he dado cuenta que muchas veces una tiene que ser como más fuerte porque las personas creen que por ser mujer a una no le han costado las cosas y no es así. He tenido ciertas dificultades incluso para pedir ayuda porque siento que eso me va a restar autoridad y luego llego a mi casa y tengo que luego funcionar como madre y esposa y eso ha generado en ocasiones que me sienta con una carga emocional muy grande” (personas participantes).

Finalmente, señalaron que las experiencias y aprendizajes les motivaron a realizar cambios en los estilos de vida para mejorar su salud física y mental.

“Creo que he aprendido lo importante que es dedicarme espacios para la relajación y la meditación, porque es una forma mediante la cual puedo conocer todo lo que tengo dentro de mí para poder enfrentarme a las situaciones difíciles”, “siempre hay que tener conciencia si lo que estoy haciendo está realmente resolviendo el problema y normalmente no lo hacemos. Hoy con esta actividad me pongo a reflexionar sobre cómo lo he hecho en el pasado ya que hay que evaluar cada circunstancia” (persona participante). También, “ahora quiero hacer yoga, meditación, no sé, estresarme menos por el trabajo” y “yo creo que nos dimos cuenta que muchos tenemos problemas de sobrepeso, por la alimentación y la falta de ejercicio, entonces nos motivamos a hacer un concurso para ver quién puede perder más porcentaje de grasa y el que gane se va a llevar un premio económico” (personas participantes).

DISCUSIÓN

El desenvolvimiento de la fase de las reflexiones de fondo, que surgen desde la interpretación crítica sobre lo que se vivió, giró en torno a las respuestas de los tres problemas de intervención planteados para la presente sistematización de experiencias:

¿Cómo viven las personas trabajadoras de la empresa Hellmann Costa Rica sus experiencias asociadas al estrés laboral, tomando en cuenta sus implicaciones para las variables fisiológicas, psicológicas, sociocultural espirituales, del desarrollo y espiritual del sistema cliente?

La relación que las personas y los grupos establecen con su entorno tiene poderosos contrapesos en forma de estímulos que generan reacciones de adaptación¹⁸. Generar espacios para la toma de conciencia en relación con este tipo de pauta relacional, es el paso inicial para facilitar estrategias que permitan movilizar recursos personales y grupales para mejorar nuestras experiencias de salud.

La conciencia plena estimula en las personas la capacidad de aceptar y reconocer pensamientos, sentimientos o emociones más allá de controlarlos, modificarlos o cambiarlos²². Los flujos de interacción social, cada vez más dinámicos y complejos en los entornos laborales, reducen la habilidad para individualizar significados sobre las experiencias que se viven, puesto que los sistemas de retroalimentación, muy frecuentemente, orientan la atención en la contemplación de los resultados y logros por encima de las causas o razones ocultas mediante las cuales se alcanzan. Esto genera un desequilibrio en los sistemas cliente que limitan su capacidad creativa o grado de reacción frente a los elementos estresantes².

El estrés que experimentan las personas en los entornos laborales es un claro ejemplo de esta pérdida en la estabilidad. Debe ser visto como un proceso dinámico y complejo con una enorme carga en relación a los recursos con los que se cuenta para hacerle frente a las demandas que emanan en la interacción social con el entorno circundante.

Las situaciones generadoras de estrés suelen generar una disminución en conductas saludables y aumento de algunas nocivas que pueden traducirse en trastornos cardiovasculares, deterioro del sistema inmunológico, ansiedad, depresión, incremento del consumo de drogas, entre otras²³. En el caso del sistema cliente grupal, las dinámicas plasmadas en murales y lluvias de ideas, arrojaron mayoritariamente componentes de la variable fisiológica por sobre aquellos de la emocional y psicológica que coincidían con algunas de estas alteraciones mencionadas.

La elaboración de una bitácora para el registro de signos y síntomas asociados al estrés, que contemplaba el momento y contexto en que se presentaban, así como los pensamientos, sentimientos y acciones ejecutadas por las personas en sus cotidianidades, permitió una mayor profundidad en los procesos de autorreconocimiento de las experiencias asociadas al estrés, según validaron los y las participantes.

Estas vivencias tienen mucha relación con las reacciones de ajuste que establece el sistema cliente cuando interactúa con los elementos estresantes como “*generadores de tensión*”⁶, que ocasionan proceso de adaptación que van a depender de la apreciación personal, la vulnerabilidad y las características personales, así como las EA tanto individuales como grupales presentes a nivel organizacional²⁴.

Los elementos estresantes propios del entorno laboral pueden considerarse desde múltiples variables como el nivel organizacional, las tareas propias del puesto, características interpersonales y personales, trayendo como consecuencia implicaciones negativas para la salud^{25,26}. Esto queda evidenciado cuando el grupo, al señalar las situaciones cotidianas consideradas como elementos estresantes, destacan no solo aspectos individuales, sino además contextuales y organizacionales, como por ejemplo las presas o el tráfico vehicular, enfermedad de algún miembro de la familia, la suegra, los hijos, la dieta, el billing (facturación), las deudas, el bullying, la competitividad, la soda de la empresa, entre otros.

¿Cuáles son las EA individuales y grupales con las que cuentan las personas trabajadoras para hacer frente a dichas experiencias de estrés laboral?

Las EA encuentran su resguardo en las líneas flexibles de defensa. En ocasiones, la poca conciencia que se tiene en torno a estas, puede generar una disminución en el potencial creativo que se tiene para enfrentar los estresores como tal y reaccionar ante ellos.

Posterior a las dinámicas orientadas a hacer una clasificación en relación a las EA dirigidas a la emoción y el pensamiento, emergen posicionamientos en las personas participantes que remarcan la importancia en torno a elevar el grado de conciencia sobre su uso y significado. Esto es relevante ya que, las personas que utilizan EA dirigidas al problema y enfrentan la realidad, suelen manifestar menos estrés y altos niveles de apoyo social, considerándose como personas con un alto nivel de autoeficacia^{27,28}.

Esta cualidad puede entenderse como un conjunto de creencias o apreciaciones que generan un sentido de confianza sobre la eficacia persona para hacer frente a los desafíos y demandas cotidianas²¹.

Estimular una mayor conciencia, autocontrol y autoeficacia, sobre los elementos estresantes y las EA pueden considerarse como factores protectores frente al estrés²². Es por esto que el facilitar espacios para la reflexión y meditación favoreció un mayor empoderamiento sobre las situaciones que han condicionado las experiencias de salud del sistema cliente.

Una situación que fue evidenciada en la experiencia práctica fue la importancia del apoyo social, como una variable que determina en muchas ocasiones la forma en que se enfrentan las situaciones estresantes. En este sentido, un buen clima social en el trabajo puede paliar el efecto negativo del estrés en la salud³. Esto es congruente con la posibilidad percibida mayoritariamente por el grupo, en relación a pedir ayuda en situaciones donde no sepan cómo resolver un problema o duda asociada a los procesos de trabajo, en el perfil de entrada y de salida.

Finalmente, en las líneas flexibles de defensa del sistema cliente, se resguardan recursos de afrontamiento como los hábitos alimentarios y la higiene del sueño, vitales para contribuir al mantenimiento de la salud²⁵ y hacer un contrapeso a la inestabilidad suscitada por los elementos estresantes.

¿Cómo puede generar enfermería en SM estrategias para la movilización de recursos de afrontamiento que resulten adaptativas frente a las demandas de los agentes estresores en el entorno laboral de las personas trabajadoras?

Desde una prevención primaria, dirigida a reducir la probabilidad de una reacción de ajuste por el encuentro del sistema cliente con el elemento estresante⁶ y una estrategia enfocada en 3 niveles (individual, grupal y organizativa)⁵. La experiencia práctica dirigió intervenciones desde ESM, para prevención del estrés laboral.

Desde un plano individual, se focalizó en el aprendizaje significativo de EA centradas en el problema y la emoción, la promoción de la consciencia plena sobre las situaciones detonantes de respuestas de estrés, el entrenamiento en asertividad y el fomento de hábitos saludables en relación a la alimentación y la actividad física.

En un segundo plano, desde un punto de vista grupal, se promovió el apoyo social como una estrategia para mejorar las relaciones con compañeros, compañeras y equipos de trabajo. Además, de reducir los sentimientos de soledad y el agotamiento emocional, mejorando el clima en el que desempeñan su trabajo. Y desde un punto de vista organizativo, se favoreció en el grupo la inclusión de nuevos espacios para poder identificar oportunamente factores percibidos como estresantes y facilitar los cambios que favorezcan la adaptación de la persona a los elementos estresantes que pueden afectarle, como parte de las dinámicas de la organización.

Las personas con cargos de jefatura o en puestos de liderazgo y confianza, como las que conformaron el sistema cliente, poseen un mayor riesgo psicosocial asociado al estrés laboral, ya que las altas expectativas de autoeficacia que se les demanda requieren de una contemplación profunda sobre los recursos personales con que se cuenta y están muy relacionadas con la aprobación de sus semejantes y superiores²⁶.

El abordaje del liderazgo transformacional permitió focalizar en aspectos relacionados con la confianza y su importancia en la conformación de dinámicas grupales saludables. Este tipo de liderazgo se caracteriza por formar relaciones de estimulación que convierte a seguidores en líderes y a éstos en agentes morales para la organización²⁹. La transformación de los valores y actitudes de las personas colaboradoras pueden incidir en un aumento de su desempeño por encima de las expectativas, desde el rol asesor que ejecuta el líder o la líder del equipo. Valores como la compasión la escucha y la confianza fueron señalados por las personas participantes, lo que sugiere la importancia de los mismos en sus contextos particulares.

Un aspecto que resultó evidente con el desarrollo de las sesiones fueron las diferencias asociadas al género. El hecho de que la vinculación de la mujer en los ámbitos de liderazgo dentro de las organizaciones, no se haya independizado del arraigo social sobre la expectativa del rol de madre, esposa o cuidadora ha generado lo que se describe como una doble o triple recarga. Esta afecta el uso del tiempo libre dedicado al descanso y la recreación y, por ende, afecta la salud física y mental de las mujeres con roles de liderazgo³⁰.

Estas dobles o triples cargas han condicionado que también existan diferencias en las formas de liderazgo entre hombre y mujeres. Algunas autores y autoras señalan que las mujeres suelen ser más democráticas en sus estilos de liderazgo y que en muchas sociedades los estilos del líder suelen estar muy marcados por rasgos masculinizantes, siendo común observar que cuando ellas alcanzan estratos directivos dentro de la organización suelen asumir características de mayor rudeza y capacidad de control que no son, en ocasiones, bien valoradas por la esfera masculina^{31,32}.

Mediante las distintas dinámicas, se pudo observar que fue común en uno de los participantes hombres asumir un rol autoritario que tiene que ver además con su rol directivo en la empresa, validado por las normas que condicionan

la convivencia del grupo mismo. Y en las mujeres prevaleció el uso del rol de líder democrático, canalizando las intenciones individuales en el cumplimiento de las tareas grupales.

Mientras el líder autoritario determina el marco de toma de decisiones dictando o aprobando las técnicas o métodos que van a desarrollarse como parte de la dinámica de grupo, el democrático participa en un proceso de toma de decisiones más bien consensuado, asumiendo una posición de facilitador y aportando ideas sobre las técnicas y estrategias a discutir en el grupo¹⁹.

Pese a esto, la dinámica grupal permitió identificar que existió desde los primeros momentos, una buena cohesión grupal puesto que eran personas que, ya de antemano, se conocían y en donde el facilitador, en las sesiones iniciales, fue considerado como el elemento externo al grupo. Esto pudo haber tenido relación con la implicación de las personas en las sesiones semanales y el bajo ausentismo. La cohesión, como elemento estructural de la dinámica grupal, hace referencia a esa energía que mantiene unido a un grupo y limita las intenciones de las personas por abandonarlo¹⁹. Conforme fueron evolucionando las dinámicas, se amalgamaron sentimientos de sincronía entre las metas del grupo y las motivaciones emocionales particulares.

Lo anterior, puede relacionarse con el aumento en las evaluaciones de los indicadores del vigor (nivel de energía elevado mientras se trabaja que implica el deseo de invertir esfuerzo incluso cuando aparecen dificultades) y la dedicación (alta implicación laboral, junto con la manifestación de un sentimiento de significado, entusiasmo, inspiración y orgullo por el trabajo) y la disminución en el de absorción (que aparece cuando la persona está totalmente concentrada en el trabajo mientras el tiempo “pasa volando”, experimentando dificultades para desconectar de lo que se está haciendo)³.

Por último, además de la cohesión, el tema del abordaje de conflictos es muy importante como parte de la dinámica de grupos. Más allá de evitarlos, es importante gestionarlos de forma adecuada para facilitar el aprendizaje y la cohesión, enfocándolo en la tarea y no en algo personal. Además, evitando elevar el nivel de conflicto, ya que esto puede propiciar actos de violencia sin que esto implique llevarlo a un nivel tan bajo donde no exista inactividad o disminución del rendimiento¹⁹.

Aun cuando emergieron conflictos con el desenvolvimiento de las dinámicas, la mayor parte de ellos fueron de carácter intergrupal, cuando se visibilizaban actitudes de competición, acomodación y cooperación¹⁹.

CONCLUSIÓN

Favorecer espacios para la reflexión crítica y la conciencia plena permitieron al sistema cliente transformar favorablemente su comprensión sobre aspectos particulares, como la influencia de los elementos estresantes, las estrategias de afrontamiento y la importancia del compromiso con la organización en la prevención del estrés laboral.

El apoyo social constituye un factor protector para el sistema cliente en torno a la búsqueda de la estabilidad de este frente a las reacciones de ajuste que se suscitan en los entornos cotidianos laborales.

Mediante la dinámica grupal, las relaciones que se entretajeron entre el poder y el género fueron quedando en evidencia, considerándolos como variables determinantes de las formas en cada persona se concibe como parte de un sistema y moldean sus experiencias de salud.

La posibilidad de comprender las diferencias que se suscitaron entre el entorno y el entorno creado de cada sistema cliente permitió a las personas participantes percibir los cambios que se habían generado desde la experiencia práctica al finalizar esta.

Declaratorio de conflicto de intereses

El investigador declara no tener conflicto de intereses de ninguna índole con la publicación del presente trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores: proyecto de plan de acción mundial. 60^a Asamblea Mundial de la Salud. 2007. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/25419/1/A60_20-sp.pdf
2. Ministerio de Salud de Costa Rica. Política Nacional de Salud Mental 2012-2021. 2012. Disponible en: <http://www.bvs.sa.cr/saludmental/politicasaludmental.pdf>
3. Orgambídez A, Pérez P, Borrego Y. Estrés de rol y satisfacción laboral: examinando el papel mediador del engagement en el trabajo. *Journal of Work and Organizational Psychology*. 2015; 31(2015): 69-77. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.04.001>
4. Gil P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2012; 29(2): 237-41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>
5. Nabinés R, Martín R, Olivé V, Valdés M. Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. *Medicina Clínica*. 2016; 146(8): 359-366. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2015.11.023>
6. Neuman B, Fawcett J. *The Neuman Systems Model*. 4th Edition. New Jersey: Prentice Hall; 2002.
7. Raile M, Marriner A. *Modelos y teorías en enfermería*. Séptima Edición. España: Elsevier; 2011.
8. Lazarus R, Folkman S. *Estrés y procesos cognitivos*. México: Martínez Roca; 1991.
9. Organización Panamericana de la Salud. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). 2007. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/file.php/118/Modulo_I/md3-lp-renovacion-APS-spa-2007.pdf
10. Alfaro R. *Aplicación del proceso enfermero. Fundamento del razonamiento clínico*. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2014.
11. Jara O. *La sistematización de experiencias. Práctica y teoría para otros mundos posibles*. San José: CEP-Centro de Estudios y Publicaciones Alforja; 2012.
12. Díaz A, Espinoza L. *Sistematización de una experiencia grupal desde enfermería en salud mental, para el manejo del estrés dirigido al personal de enfermería (auxiliares y asistentes) del Hospital Nacional Psiquiátrico, en el primer semestre del año 2008*. [Posgrado]. Universidad de Costa Rica; 2009.
13. Espinoza M, Valverde S, Vindas H. *Vivencia holística del estrés en profesionales de Enfermería*. *Enfermería Actual en Costa Rica*. 2011; Edición Semestral N°20. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/3652>

14. Irías M, Ulate A. Sistematización de una Intervención de Enfermería en Salud Mental desde la Perspectiva de Betty Neuman para la prevención del síndrome de Burn Out en profesionales de enfermería. Consulta Externa. Hospital San Juan de Dios, 2012. [Posgrado]. Universidad de Costa Rica; 2012.
15. Araya M, Zúñiga M. Intervención de Enfermería en Salud Mental, basada en la teoría de Betty Neuman, para fortalecer las estrategias de afrontamiento al estrés, en los y las profesionales de enfermería que laboran en el Hospital San Rafael de Alajuela, durante el 2016. Una experiencia de Sistematización. [Posgrado]. Universidad de Costa Rica; 2016.
16. Patlán J. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Estudios Gerenciales. 2013; 29(2013): 445-455. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.estger.2013.11.010>
17. Martínez D. Análisis de la relevancia de la política pública para la atención de la Salud Mental en Costa Rica. Enfermería Actual en Costa Rica. 2014; Edición Semestral N 26. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/13699>
18. Kérouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. Barcelona: Masson; 1996.
19. Vivas P, Rojas J, Torras M. Dinámica de Grupos. Barcelona: Eureka Media; 2009.
20. Consejería de Salud, Junta de Salud de Andalucía. Manual para el diseño e implementación de grupos socioeducativos en atención primaria (GRUSE). 2011. Disponible en: https://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/2822/1/ManualGruse_2011.pdf
21. Godoy D, Godoy J, López I, Martínez A, Gutiérrez S, Vázquez L. Propiedades psicométricas de la Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés (EAEAE). Psicothema. 2008; 20 (1): 155-165. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72720122.pdf>
22. Franco C. Intervención sobre los niveles de burnout y resiliencia en docentes de educación secundaria a través de un programa de conciencia plena (mindfulness). Revista Complutense de Educación. 2010; 21(2): 271-288. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED1010220271A>
23. Mañas I, Franco C, Justo E. Reducción de los niveles de estrés docente y los días de baja laboral por enfermedad en profesores de educación secundaria obligatoria a través de un programa de entrenamiento en mindfulness. Clínica y Salud. 2011; 22(2): 121-137. DOI: <http://dx.doi.org/10.5093/cl2011v22n2a3>
24. Acosta M, Burguillos A. Estrés y burnout en profesores de primaria y secundaria de Huelva: las estrategias de afrontamiento como factor de protección. INFAD Revista de Psicología. 2014; 4 (1): 303-310. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851787033>
25. Extremera N, Rey L, Pena M. La docencia perjudica seriamente la salud: Análisis de los síntomas asociados al estrés docente. Boletín de Psicología. 2010; Num. 100: 43-54. Disponible en: <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N100-3.pdf>
26. Arias W. Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. Revista Cubana de Salud Pública. 2012; 38 (4): 525-535. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v38n4/spu04412.pdf>
27. Martínez J. Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento. Journal of Work and Organizational Psychology. 2015; 31: 1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpto.2015.02.001>
28. Gismero M, Bermejo L, Prieto M, Cagigal V, García A, Hernández V. Estrategias de afrontamiento cognitivo, autoeficacia y variables laborales. Orientaciones para prevenir el estrés docente. Acción Psicológica. 2012; 9 (2): 87-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.5944/ap.9.2.4107>



29. Perrilla L, Gómez V. Relación del estilo de liderazgo transformacional con la salud y el bienestar del empleado: el rol mediador de la confianza en el líder. *Journal of Work and Organizational Psychology*. 2017; 33 (2017): 95–108. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2017.02.005>
30. Castañeda I. Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2007; 33(2): 1-20. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v33n2/spu11207.pdf>
31. Godoy L, Mladinic A. Estereotipos y Roles de Género en la Evaluación Laboral y Personal de Hombres y Mujeres en Cargos de Dirección. *Psykhé*. 2009; 18(2): 51-64. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v18n2/art04.pdf>
32. Contreras F, Pedraza J, Mejía X. La mujer y el liderazgo empresarial. *Diversitas*. 2012; 8(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67923973012.pdf>

