

Dra. Agnes Lilliette Gutiérrez Rojas

Máster en Enfermería en Salud Mental. Licenciatura en Enfermería con énfasis en Salud Mental y Psiquiatría.

Dra. Adriana Rojas Quesada

Maestría en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. Diplomado en Ludopedagogía. Diplomado en terapia floral de Bach.

Dra. Ericka María Badilla Sánchez

Doctorado en Educación. Coach Ontológica. Maestría en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. Especialista en Liderazgo y Motivación.

Dra. Nadia Saray Flores Ceciliano

Máster en Gerencia de la Salud del ICAP. Licenciatura en Enfermería con énfasis en Salud Mental y Psiquiatría.

Dra. Nidia Graciela Gómez Montoya

Maestría en Gerencia en Enfermería. Maestría en Terapia Familiar Sistémica. Licenciatura en Enfermería con énfasis en Salud Mental y Psiquiatría. Diplomado en Logoterapia.

Experiencias de Enfermería en Salud Mental con Terapia Complementaria

Mental health nursing experiences with complementary therapy

Resumen

Introducción: la investigación se realiza en un período en que la Organización Mundial de la Salud determina que la pandemia y postpandemia tiene una amplia afectación en la salud mental, a nivel mundial.¹ En estas circunstancias, la especialidad de enfermería en salud mental busca el significado del propósito de vida, la capacidad de afrontamiento ante el impacto de dicha realidad y promover los derechos humanos, la recuperación física, emocional, espiritual y la capacidad resiliente. En el enfoque metodológico, se complementa la ciencia de enfermería desde la visión de Watson, otras teorías antecesoras y actuales de la disciplina, que hacen referencia a la dinámica interactiva del encuentro enfermería-persona. **Objetivo:** analizar las experiencias de la especialidad de enfermería en salud mental, con la aplicación de terapia complementaria, en el sistema de salud costarricense, durante el período 2020-2022. **Método:** la metodología cualitativa, interpretativa, fenomenológica y existencialista del estudio, privilegia el análisis de significados subjetivos e intersubjetivos de la trascendencia del acto profesional de la especialidad. **Conclusiones:** ante las experiencias vividas, enfermería como un todo construye un sentido de vida en el cuidado de la salud mental; reconoce que la prevención es vital ante el vacío y la frustración existencial, una condición anímica progresiva que puede llevar al personal de salud al agotamiento. Para superar estas adversidades, una respuesta estratégica es la gestión en el sistema de salud, de la dotación del recurso humano de enfermería especializado en el cuidado de la salud mental, accesible a la población y al personal sanitario, a nivel nacional, institucional y comunitario.

Descriptores: COVID-19, cuidado, enfermería, salud mental, terapia complementaria.

Abstract

Introduction: the research is carried out in a period in which the World Health Organization determines that the pandemic and post-pandemic "has a wide impact on mental health, worldwide".¹ In these circumstances, the nursing specialty in mental health seeks the meaning of the purpose of life, the ability to cope with the impact of that reality and promote human rights, physical recovery, emotional, spiritual and resilient capacity. In the methodological approach, nursing science is complemented from the vision of Watson, other antecedent and current theories of the discipline, which refer to the interactive dynamics of the nursing-person encounter. **Objective:** to analyze the experiences of the specialty Nursing in mental health, with the application of complementary therapy, in the Costa Rican health system, during the period 2020-2022. **Method:** the qualitative, interpretative, phenomenological and existentialist methodology of the study favors the analysis of subjective and intersubjective meanings of the transcendence of the professional act of the specialty. **Conclusions:** in the face of lived experiences, nursing as a whole builds a sense of life in mental health care; recognizes that prevention is vital in the face of existential emptiness and frustration, a progressive mental condition that can lead health personnel to exhaustion. To overcome these adversities, a strategic response is the management of the health system, the provision of the human resource of nursing specialized in mental health care, accessible to the population and health personnel, at national, institutional and community levels.

Keywords: Care, Complementary therapy, COVID-19, Mental health, Nursing.

INTRODUCCIÓN

El estudio de las experiencias de enfermería en salud mental con terapia complementaria, en el cuidado especializado de las personas, es una propuesta oportuna en el contexto de la pandemia y postpandemia por COVID-19. Una realidad sanitaria a nivel global, inmersa en una serie de factores socioeconómicos, políticos, militares, flujos migratorios imperantes, aspectos culturales y conflictos que afectan la calidad de vida; se profundizan las desigualdades, la pobreza, la discriminación, exclusión e imperan los desplazamientos. Condiciones que resultan en limitantes al acceso a los servicios de salud mental que, aunque en parte ya eran existentes, se exacerban mucho más debido a la pandemia y postpandemia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ declara la “emergencia internacional de salud pública”, en el 2020, y comunica que “la infección por COVID-19, es una enfermedad, identificada con el acrónimo COVID-19 (coronavirus disease) y el virus como SARS-CoV-2”.⁷⁻⁹ Al inicio, se conceptualiza como una epidemia, que rápidamente alcanza el rango de pandemia, debido a la afectación a nivel mundial, con datos estadísticos alarmantes en cada uno de los diferentes países, por el incremento de casos, la mortalidad y la afectación a las personas, incluida la salud mental.

En este contexto, se revela la necesidad del cuidado de la salud mental, cuando la humanidad se enfrenta a situaciones que generan amenazas vitales; por ejemplo, las personas sufren problemas de insomnio, irritabilidad, ansiedad, miedo al contagio, se extraña a personas amigas, vínculos escolares, afectos familiares; además, en casos más graves, puede haber incluso ideación suicida.² Por lo que adquiere relevancia el derecho a la dignidad humana y se destaca la importancia de la salud mental basada en la comunidad.³

La atención primaria es la manera más fácil de ayudar a que los problemas mentales no se incrementen; es una prioridad que las personas de la comunidad y el personal de salud tengan estrategias para afrontar las situaciones de la vida cotidiana en emergencias.¹ En este sentido, los Estados abogan para que se integre en la atención primaria los servicios de salud mental, una estrategia de acceso universal en pro de garantizar el disfrute de los derechos humanos, la paz y la salud mental.³

En la población mundial, estas condiciones adversas son de riesgo por la tendencia en el incremento de padecimientos físicos, trastornos emocionales y psicosomáticos.⁴ Debido a ello, para la Organización Mundial de la Salud, es primordial la atención de la salud mental de la población, así como la protección del recurso humano de enfermería a causa de la exposición ante el aumento de casos de la enfermedad COVID-19.⁴

En este contexto, enfermería vive esta realidad de modo crítico, además de encontrarse como profesionales, en la búsqueda de la comprensión de las propias emociones e incertidumbre; viven también la urgencia de ir más allá para dar respuesta a las demandas ante las adversidades, fortaleciéndose en valores y motivaciones para afrontar el impacto de la pandemia y postpandemia, como explican Torres et al.⁵

La realidad de la pandemia y postpandemia es multicausal, es parte de una coyuntura que alcanza a todos, confronta con el valor de la vida y el sufrimiento; de acuerdo con investigaciones nacionales: “existe mayor probabilidad de padecer estos trastornos o conductas de riesgo”.⁶ Por lo cual, es un reto generar oportunidades de intervención en salud mental, ante el incremento de síntomas como estrés, ideación suicida, trastornos de ansiedad, pánico, sentimientos de soledad, culpa y temor; entre otros; experiencias que afectan la salud mental de las personas.

Las determinantes de la salud mental definen una variedad de factores que predisponen a la afectación de esta; de ahí la importancia de fomentar acciones protectoras de la salud mental y fortalecimiento de la capacidad de resiliencia, mediante una serie de estrategias de promoción y prevención de los trastornos de ansiedad y de las enfermedades mentales,⁷ que en situación de pandemia y postpandemia tienden a incrementarse.

En el análisis del estudio, se reconocen elementos subjetivos, intersubjetivos e intuitivos. Según la exposición del filósofo Husserl, principal exponente de la fenomenología, con su deliberación acerca de que la intencionalidad de ser consciente de algo es una perspectiva del objeto de la conciencia de algo, una parte existencial del ser en el mundo. Una forma de pensamiento intuitivo que enfatiza la importancia de “no dudar de la conciencia misma de la constitución del objeto, ni poner en tela de juicio el acto de conocimiento”.⁸

La fenomenología no descarta nada de lo representado en la conciencia, por el contrario, “prioriza aquello que se muestra, el individuo sólo puede hablar de su experiencia, de aquí se deriva que el comportamiento del ser humano está definido por sus vivencias”.⁸

La perspectiva fenomenológica, existencialista y espiritual, desarrollada por Jean Watson en la visión del cuidado de enfermería, se define como eje central para dar sentido de unidad al conjunto de conocimientos teóricos, citados en el marco de referencia del estudio, conceptualización del paradigma y metaparadigma de la relación terapéutica básica entre los seres humanos, en el cuidado de la salud mental en la interacción enfermería-persona.⁹

A partir de lo anterior, la investigación es relevante para conocer cómo trasciende la especialidad de enfermería en salud mental del espacio institucional al comunitario; en la posibilidad de gestionar el apoyo a otros, basado en la evidencia y formación científica del proceso del cuidado de la salud mental, según modelos teóricos propios; cuerpo de conocimiento adquirido en el posgrado, capacitaciones y actualizaciones, para optimizar la oferta profesional, con el diseño de propuestas creativas dirigidas a las personas usuarias en el ámbito de salud.¹⁰

Las investigadoras, como actrices activas en el ejercicio profesional en los diferentes entornos del sistema de salud, ocupadas de ofrecer servicios profesionales basados en evidencia científica, acordes a los estudios epidemiológicos del estado de la salud mental, consideran importante el desarrollo de la investigación para evidenciar cómo ha sido la experiencia del trabajo de la especialidad durante la pandemia y pospandemia. Además, las circunstancias de lo vivido transformando la cotidianidad y la capacidad de adaptarse a las nuevas demandas, teniendo en cuenta una serie de declaraciones de la disciplina de enfermería, con la revaloración de los paradigmas del cuidado.

Finalmente, el objetivo de la investigación es analizar las experiencias de la especialidad de enfermería en salud mental con la aplicación de la terapia complementaria, en el sistema de salud costarricense, durante el período 2020-2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

El proceso metodológico se orienta a definir los pasos que permiten la indagación de las experiencias de enfermería en salud mental, en el cuidado especializado con el uso de terapia complementaria, durante la pandemia y postpandemia, en los diferentes entornos del sistema de salud. Se tiene como punto de partida el estudio cualitativo,¹¹ el paradigma interpretativo y el enfoque fenomenológico-existencialista; observando los caracteres de la identidad del ser profesional en la ciencia de enfermería.

En la investigación cualitativa, es importante una mirada intuitiva en el análisis de la definición de los elementos del diseño, a fin de clarificar el procesamiento de los datos,¹¹ la representación de las voces participantes, el debido reconocimiento de las ideas, conceptos y percepciones de las realidades. De modo que permita una secuencia ordenada de lo sucedido, la interpretación y organización de la información según las vivencias, que se constituyen en las respuestas dadas a las preguntas: ¿qué?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿quiénes?, ¿por qué? y ¿para qué?

En los criterios de selección, se incluye que las personas participantes de la muestra se caractericen por las siguientes cualidades: una formación académica a nivel de posgrado en la especialidad de enfermería en salud mental; acreditación en procesos de capacitación en terapia complementaria en el cuidado de la salud mental y experiencia en el desempeño laboral en el escenario del sistema de salud, en el período 2020-2022. Por su parte, la razón de exclusión contempla caracteres académicos, laborales y del ejercicio profesional, al especificar en lo consecutivo: no pueden ser parte de la muestra aquellas personas profesionales que carecen de un contrato como especialista en enfermería en salud mental (E-3), en el sistema de salud, durante dicho período.

Además de los aspectos relacionados con la selección, para establecer contacto con la población meta, se utiliza la plataforma digital. Una invitación en la cual se explica el título del estudio, el propósito, el escenario, la metodología, el procedimiento, fecha, tiempo en minutos previsto en el encuentro, la modalidad digital por utilizar en las reuniones, la recepción de datos solicitados y aspectos administrativos de contacto con las responsables del proceso de investigación.

En el muestreo por conveniencia (intencional),¹¹ es importante el acceso a informantes claves en el proceso de investigación, para garantizar la riqueza de la información e integrar una muestra caracterizada por la elección de un mismo perfil: profesionales de enfermería especialistas en salud mental con experiencia en la aplicación de terapia complementaria, que de previo han participado en espacios de discusión de la temática. Con lo que se favorece la representatividad de la experiencia vivida de acuerdo con las características de la población meta, aunque algunos representantes de esa totalidad no sean parte de la muestra final.¹²

En un primer momento del universo conocido, se tiene acercamiento (entrevista breve) con 16 personas participantes, caracterizadas por ser una representación conformada por profesionales de ambos sexos, con edades de 25 a 65 años, experiencia en el trabajo en salud mental en el sistema de salud y con nombramientos en el puesto de especialista (E-3). De los cuales, una mayoría no participa en la muestra definitiva, debido a limitaciones en la disponibilidad de tiempo, incapacidades o vacaciones.

A su vez, de la información recopilada con las personas participantes de la especialidad, se conoce que, en el ejercicio profesional, utilizan con frecuencia los siguientes métodos y técnicas de terapia complementaria: técnicas cognitivas, técnicas de programación neurolingüística (PNL), técnicas sugestivas, práctica de la sanación energética y reconectiva, musicoterapia, aromaterapia, meditación, yoga, arte-terapia con color, hidroterapia, terapia floral, terapia asistida con animales y logoterapia. Estas técnicas de cuidado de la salud mental se aplican con personas de la población y funcionarios de salud.

Cuando la muestra definitiva está integrada, en el segundo momento del proceso metodológico, se aplica la modalidad mixta planteada por Van Manen,¹¹ una entrevista (instrumento) y un relato de experiencias (dato cualitativo). En los encuentros se invierte 360 minutos, con posteriores reuniones para clarificar conceptos, aclarar dudas, informar los objetivos del estudio, aspectos de la investigación de carácter ético, bioético, legales y derechos humanos; además de consultar la edad, formación académica, experiencia laboral y capacitaciones. Durante los encuentros, surge un vínculo relacional fuerte y emotivo al compartir lo vivido; además, las preguntas generadoras permiten interrogar respecto al ejercicio profesional y la oferta de servicios de la especialidad.

El dato cualitativo revela que las personas participantes se caracterizan por ser mujeres, con edades comprendidas en el rango de 40 a 65 años y más de 25 años de experiencia profesional en el sistema de salud. Cuentan con una formación académica a nivel de postgrado que incluye un Doctorado en Educación, Maestrías en Enfermería en salud mental y Enfermería en salud mental y psiquiatría, Maestrías en Gerencia y Terapia familiar sistémica. Además de Licenciatura en Enfermería en salud mental y psiquiatría; en pregrado reportan diplomados en logoterapia y ludopedagogía, así como cursos de acreditación en terapia floral de Bach.

La información cualitativa deja ver la amplitud en el uso de métodos y técnicas complementarias: prácticas con estimulación neural, técnicas cognitivas, técnicas programación neurolingüística (PNL), técnicas sugestivas, coaching ontológico, relajación progresiva de Jacobson, patrones respiratorios de tipo diafragmático, práctica de la sanación energética y reconectiva, musicoterapia, masoterapia, aromaterapia, afirmaciones positivas, meditación, yoga, arte-terapia con color, hidroterapia, terapia floral, terapia lúdica, terapia asistida con animales, logoterapia, entre otras.

Para garantizar la protección y confidencialidad de la información, en primera instancia, se ofrece a las personas participantes una ilustración del estudio cualitativo por realizar. Se explica que la investigación no incluye la indagación de datos de las personas usuarias, de sus familias ni de un establecimiento de salud en particular. Además, se aclara que el dato cualitativo por recopilar son las vivencias de la especialidad de enfermería en salud mental en el ejercicio profesional en el sistema de salud (experiencia acumulada). De este modo, es sustancial observar los lineamientos éticos, la creatividad y el rigor científico, el equilibrio del vínculo entre la relación del contexto y el objetivo del estudio.¹²

Una vez que se ha participado en la orientación del proceso metodológico del estudio, el resguardo y privacidad del dato cualitativo es, en segunda instancia, una experiencia ética determinada por la información, la capacidad de decidir libre y voluntariamente, si se acepta ser parte de la muestra. Cuando esta manifestación es afirmativa, se dimensiona el siguiente paso con la formalización del consentimiento informado y la respectiva firma de la persona participante (documento).¹²

En el proceso metodológico, la formulación de interrogantes es una de las claves de la investigación cualitativa, con ellas surgen múltiples percepciones y voces con diálogos que favorecen la comprensión de los significados del fenómeno. La principal pregunta que se formula en el estudio es: ¿qué características se identifican en la trascendencia de enfermería en salud mental, en el cuidado especializado que brinda en el sistema de salud costarricense, durante el período de la pandemia y pospandemia 2020-2022?

Las fases del estudio cualitativo fenomenológico incluyen las siguientes etapas: la definición y reflexión acerca del fenómeno; seguido de las categorías, los temas esenciales y, por último, se describe e interpreta el fenómeno mediante diferentes significados.¹¹ El contenido de estas acciones se deriva del análisis interpretativo de los significados de los datos, dando contenido y forma a la construcción de los resultados, discusión y conclusiones para avanzar en el informe final.

La organización de los datos tiene en cuenta las concepciones teóricas, los objetivos, las interrogantes e información obtenida en las entrevistas y relatos. Así como la relevancia de la triangulación, con la presencia de varios investigadores que avalen las observaciones, el análisis e interpretación fenomenológica de los datos obtenidos.

La triangulación implica reunir una variedad de datos y métodos referidos al mismo tema o problema, efectuando comparaciones de un fenómeno único. El objetivo es verificar las tendencias detectadas en un determinado grupo de observaciones y la confrontación de los datos basada en criterios espaciotemporales y niveles de análisis. Así mismo, la triangulación, como procedimiento de análisis, permite la unión y conexión de diferentes datos obtenidos de manera interactiva y como técnica se puede aplicar a distintas fases del ciclo investigativo.¹³ Para aplicarla, es necesario reunir, seleccionar, focalizar, relacionar e interpretar organizadamente la información.

En la triangulación, la integración de diferentes puntos de vista permite al proceso investigativo mayor precisión y profundidad; se articulan los datos recogidos con un determinado instrumento (entrevista y relato) a la estructura de las unidades de análisis de la investigación cualitativa (categorías), con paradigma interpretativo y enfoque fenomenológico (metodología); combinados con la perspectiva relacional, transpersonal e intersubjetiva en las dimensiones de la interacción enfermería-persona, centrado en la relación y momento de cuidado. según Watson.⁹ A partir del análisis de la investigación, se expone en la narrativa mediante una serie de apreciaciones enunciadas en los resultados, la discusión y las conclusiones.

También, en la triangulación, se explica el concepto del cuidado transpersonal de Watson,⁹ “una realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana (percepción del espíritu-alma). El cuidado inicia cuando enfermería entra en el campo fenomenológico de la persona” y responde a la condición del ser de la persona de la misma manera que la persona expone sus sentimientos subjetivos. A su vez, precisa a la noción de la “persona desde una mirada existencialista y al medio ambiente desde un enfoque fenomenológico, o una realidad subjetiva y la salud en unidad y armonía entre mente, cuerpo y espíritu”.

La saturación teórica se da a partir de los diferentes diálogos de las voces participantes, se busca conocer el significado que cada sujeto otorga a las palabras con respecto a un fenómeno en particular. Al analizar la densidad y autenticidad de la información, se puede determinar si el proceso de recolección tiene una vasta heterogeneidad, de acuerdo con los principios analíticos de sus propiedades y dimensiones. Cuando la persona investigadora “genera las categorías conceptuales”, se da una exposición de la evidencia de las propiedades, que luego se constituye, en la evidencia de la cual surgió la categoría que ilustra el concepto. Por su parte, el concepto es una abstracción teórica relevante sobre lo que está sucediendo.¹⁴

Para determinar la saturación teórica, es fundamental atender a un proceso más contextualizado de elaboración de significados; una instancia de apertura a la reflexividad que permita interrogar “cómo construimos y nos construimos en el proceso investigativo”, e intuir en el encuentro intersubjetivo analítico una mayor apertura a la experiencia y las acciones derivadas de diversas expresiones significativas.¹⁴

La saturación de los datos se alcanza en la densidad y autenticidad de la información recogida, interpretando las similitudes y las diferencias; tal como se refleja en los contenidos de las unidades de análisis, con las respectivas categorías, subcategorías, cuestionamientos y el marco teórico de referencia.

Las categorías de la unidad de análisis se derivan de la interpretación de las vivencias de las personas participantes. El primer elemento es la noción de la especialidad en el cuidado de la salud mental desde la búsqueda de trascendencia en la relación enfermería-persona con propósito de vida. Seguido de la categoría del cuidado de la salud mental, mediante la aplicación de la terapia complementaria, la tercera categoría son las necesidades emergentes relacionadas con la pandemia y pospandemia; por último, las competencias de la especialidad de enfermería en el cuidado de la salud mental. A continuación, se presentan las unidades de análisis en la tabla 1.

Tabla 1. Unidades de análisis

Categoría	Subcategoría	Preguntas	Teoría de Jean Whatson ⁹
Búsqueda de trascendencia en la relación enfermería persona con propósito de vida.	La noción de la especialidad en el cuidado de la salud mental.	¿Qué caracteriza la trascendencia de la especialidad en el cuidado de la salud mental?	La relación de cuidado transpersonal en el campo fenomenológico.
Cuidado de la salud mental mediante la aplicación de la terapia complementaria.	Los retos asumidos por la especialidad para innovar en el cuidado de la salud mental.	¿Cuáles retos asume la especialidad durante la pandemia y pospandemia para innovar en el cuidado de la salud mental?	El momento de cuidado en la interacción de la interacción enfermería-persona.
Las necesidades emergentes relacionando la pandemia y pospandemia.	La afectación de la salud mental en la población y el personal sanitario.	¿Qué necesidades emergentes surgen ante la afectación de la salud mental durante la pandemia y pospandemia?	El cuidado inicia cuando enfermería entra en el campo fenomenológico de la persona y responde a la condición del ser de la persona.
Competencias de la especialidad de enfermería en el cuidado de la salud mental.	El cuidado de la salud mental para resignificar una experiencia difícil.	¿Cómo ofrecer cuidado a la salud mental para resignificar una experiencia difícil?	Mirada existencialista de una realidad subjetiva. Salud y armonía, entre mente, cuerpo y espíritu.

Fuente: Registros del estudio vivencias de enfermería en salud mental 2020-2022.

La perspectiva teórica de Watson⁹ permite ir definiendo las categorías, subcategorías e interrogantes de las unidades de análisis. La primera subcategoría enunciada es la noción de la especialidad de enfermería en salud mental en el cuidado de la salud mental; seguida de los retos asumidos por la especialidad para innovar en el cuidado de la salud mental. Luego, la afectación de la salud mental en la población y el personal sanitario; por último, la participación de la especialidad en el cuidado de la salud mental para resignificar la experiencia difícil.

En la fase de resultados, cada profesional integrante de la muestra de estudio se identifica como P1, P2, P3 y P4, en la representación de los diálogos de las vivencias, derivadas de la relación enfermería-persona en la búsqueda de la comprensión teórica de las realidades subjetivas, valores y motivaciones de los significados del quehacer profesional de la especialidad; a partir de los modelos de la teoría de Watson, basado en un cuidado profesional y humanizado, biopsicosocial y espiritual promoviendo los factores del cuidado de la salud.⁹

RESULTADOS

En esta fase de resultados, es importante recuperar el sentido de lo vivido por las participantes, de acuerdo con los contenidos expresados en el momento de los encuentros, con la incorporación de las voces en los respectivos fragmentos de los diálogos, extractos de las vivencias de enfermería en salud mental. Luego, se organiza en categorías y subcategorías de las unidades de análisis, acorde a las percepciones dadas sobre cómo es asimilada la experiencia de la pandemia y pospandemia por COVID-19.

- Para las participantes, la noción de la especialidad en el cuidado de la salud mental se da desde la búsqueda de trascendencia en la relación enfermería-persona con propósito de vida.

De modo introductorio, se menciona que, al explicar las experiencias vividas, se puede identificar la trascendencia del acto profesional de enfermería en salud mental; mediante la intuición analítica de la categoría, se busca integrar las visiones de la importancia del cuidado de la salud mental. Una experiencia trascendental que va más allá de las necesidades observables, como se relata en las citas de las participantes: *“Enfermería en salud mental más que experta conocedora del método científico... es un ser humano que acompaña en el dolor del otro... con escucha activa y empatía” (P4).*

“El reto es... fortalecer la identidad técnica vocacional para no ser como máquinas automatizadas cargadas de deshumanización... perdiendo el cariño a la profesión” (P2).

“La experiencia con la logoterapia se relaciona con las necesidades espirituales, sentido de vida, valores y creencias que impulsan a las personas a seguir viviendo” (P4).

“Millones de personas en el mundo son afectadas de forma similar, pero con significados diferentes” (P3).

“Como enfermera, como mujer... se asigna el rol de cuidar, observando las respuestas humanas ante las adversidades se interroga, ¿porque no todos los patrones establecidos se resuelven de la misma manera? La respuesta... es la capacidad de resiliencia... dar paso a la esperanza” (P1).

“La trascendencia como mujer profesional se manifiesta en la capacidad de transformar el concepto de sí misma... aunque se sienta impotente ante el sufrimiento inevitable de cara a la muerte, un encuentro con significado de la existencia como enfermera” (P4).

En síntesis, la trascendencia de la especialidad en el propósito de vida es una experiencia que va más allá de las necesidades observables y una respuesta de compromiso con la sociedad.

- Para las participantes, el reto asumido por la especialidad de enfermería se da en la capacidad de innovar en el cuidado de la salud mental mediante la aplicación de la terapia complementaria.

Para introducir el tema, se comenta que el sentido de lo vivido refleja también las experiencias acumuladas en el ejercicio profesional, respecto a la concepción social del constructo de cómo se comprende el cuidado de la salud mental, relacionado con sistemas de creencias que tiene un origen universal:

“El ser humano es un conjunto de acción-reacción al entorno, lo ha aprendido en el sistema de creencias... en momentos cruciales de la historia personal... creencias colectivas de orden psíquico, moral, sociológico y físico... para la estabilidad emocional” (P2).

“La visión ecléctica de enfermería conlleva a la práctica... en el abordaje de las necesidades de salud del otro... disminuye la iatrogenia del enfoque reduccionista... lo cual afecta a las profesiones de enfermería” (P4).

Ejemplos de los beneficios de la aplicación de la terapia complementaria:

“Con estas terapias se observa ... mejoría en la salud y patrones respiratorios... habilidades sociales de sobrevivencia ante las pérdidas e incertidumbre y se demuestra a sí mismo que se pueden superar catástrofes de esta magnitud” (P1).

“La medicina natural forma parte del universo llamado medicina complementaria, que no es más que la práctica de técnicas ancestrales para equilibrar el sistema físico y emocional... es volver al cuidado de sí mismos asimilado la capacidad de autocuidado” (P2).

“En la medicina china la auriculoterapia o acupuntura se aplica en trastornos alimentarios, afecciones físicas, coronarias y de circulación. En India, Ayurveda para cada <dosha> palabra en sánscrito que significa <humores> o <biotipos> (vata, pitta y kapha), hay beneficios con la ingesta de diferentes especias. La meditación y vocalización de mantras activa el funcionamiento de los órganos” (P2).

La importancia de la especialidad en el cuidado de la salud mental con terapia complementaria:

“La enfermedad por COVID-19 afecta la vida cotidiana... en el ámbito sanitario domina un ambiente estructurado... equipos especiales de protección... la enfermedad empeora a veces debido a la tensión emocional... familiares y vecinos se agravan o fallecen... sin rituales de despedida” (P1).

“El uso de la terapia floral,¹⁸ favorece la comprensión de las emociones, la ira, el miedo y otras alteraciones somáticas” (P2).

“La gestión activa de la especialidad en las ferias de salud y en experiencias de enfermería escolar, entre otras, es una estrategia holística que trasciende de lo institucional al ámbito comunitario” (P3).

En síntesis, el cuidado de la salud mental se favorece con técnicas complementarias por sus beneficios terapéuticos a las personas y las comunidades.

- Para las participantes, la afectación de la salud mental de la población y del personal de salud se agrava debido a las necesidades emergentes relacionadas con la pandemia y pospandemia.

De forma introductoria, se analiza que, en este contexto, surge también la oportunidad de reconocer que la experiencia vivida por todas las personas es similar en forma, pero con significados diferentes. Ante lo cual, se debe recuperar el sentido de vida y de trascendencia de enfermería en salud mental para ofrecer un abordaje oportuno, como se relata a continuación:

“Ante lo doloroso e inevitable... surgen estrategias para fortalecer la salud mental del personal de salud, que ha enfrentado... crisis existenciales, la impotencia, el miedo, la frustración e incertidumbre... han deteriorado su cuerpo físico-emocional” (P4).

“El personal de salud está expuesto al dolor humano, sufrimiento y vulnerabilidad... que les acercan más a sí mismos... seres... con un alma, un corazón que ejecuta un rol” (P2).

“Impera por imposición el modelo biológico, patológico, mecanicista, fragmentado y patriarcal... interrogantes sin respuestas: ¿Aparece, muchas veces el burnout como un común denominador entre los cuidadores de la salud, entonces quien cuida a los que cuidan?” (P3).

“Se labora en los distintos turnos hasta que el cansancio o la frustración de las terapias que no surten efecto, sufren estrés y trastornos del sueño producidos por los cambios de horario... llegan a desarrollar síndrome de agotamiento algunas veces irreversibles” (P2).

La especialidad enfrenta retos imperantes para afrontar la realidad vivida:

“Desde las ciencias complejas el reto es superar las realidades dominantes sin restar importancia e ir más allá del modelo” (P3).

“Sin dejar de lado la necesidad de abrir espacios... para trabajar la salud mental del personal... espacios de diálogo intra-disciplinario en enfermería” (P4).

“Se vuelve indispensable el abordaje integral... prevenir traumas y recaídas... reactivar la esperanza... devolver la oportunidad de construir de nuevo lo perdido” (P1).

“Enfrentar el dolor inevitable hace que el personal de enfermería comprenda mejor al otro y pueda dar soporte emocional” (P4).

“Afrontar la dificultad de contener la crisis... por el impacto emocional de pérdidas humanas, económicas... movilidad social... heridas psíquicas sin intervención de salud como oferta programada” (P1).

En síntesis, la especialidad tiene conciencia de lo que sucede, reconoce los significados y prioriza el cuidado de la salud mental de las personas.

- Para las participantes, las competencias de la especialidad de enfermería en el cuidado de la salud mental permiten resignificar una experiencia difícil.

Se introduce el tema comentando que, con el análisis intuitivo de esta categoría, la especialidad busca ser consecuente con la oportunidad de brindar cuidados de calidad, mitigar y prevenir el deterioro de la salud mental de la población y del personal de enfermería, que día a día se encuentra expuesto a gran dolor y sufrimiento, producto del trabajo que realiza en primera línea. Empero, la profesión encuentra en dicha experiencia una oportunidad para la innovación en el abordaje terapéutico, ayudará a resignificar una experiencia difícil, con la indagación, la revelación de significados y descubrimientos nuevos ante realidades críticas:

“Innovar en el ámbito sanitario es un reto para fortalecer el abordaje de la salud mental, como parte de una estrategia nacional que incluya también el escenario escolar, comunitario y ocupacional, ante situaciones emergentes, dolorosas e inevitables en los procesos de vida” (P1).

“El enfoque existencial... de búsqueda de trascendencia para abrirse al mundo... con el abordaje logo-terapéutico se atiende necesidades emocionales... es momento de desarrollar programas con carácter preventivo... dirigidos a del personal sanitario... a los equipos interdisciplinarios que trabajan en la primera línea” (P1).

“El quehacer de enfermería en salud mental es una huella permanente de significado de vida y valores de creación... que se materializa también con una formación logo-terapéutica.” (P4) “Toda capacidad de innovación revitaliza en la práctica la actitud comprensiva ante las crisis... sin dejarse vencer” (P2).

“En la práctica de la logoterapia se dan manifestaciones de alivio, superación, consuelo... favorece el afrontamiento... con una disminución de la ansiedad” (P4).

“La técnica logoterapéutica se desarrolla de modo grupal e individual según las necesidades de las personas” (P1).

La especialidad propicia el cuidado de la salud mental como derecho humano:

“El cuidado de la salud mental es una necesidad imperante ya se vive esta realidad como parte de una coyuntura que alcanza a todos... confronta con el valor de la vida y el poder de las creencias y las motivaciones” (P1).

“El cuidado holístico permite la liberación emocional, el autoconocimiento, el autoconcepto y la autoestima, condiciones que gestan los factores protectores de la salud mental... los derechos humanos como seres colectivos e integrales con vivencias diversas” (P2).

“Considero en el aquí y ahora del momento presente que la especialidad con su práctica favorece el cuidado integral y los factores protectores de la salud mental... la experiencia es extraordinaria y diversa con resultados positivos en la salud física-emocional” (P3).

“En respuesta a las lecciones aprendidas, se requiere... un modelo sostenible... de fortalecimiento de la salud mental de la población” (P4).

“Una mirada sistémica a los programas de cuidado de la salud mental incluye el acompañamiento... seguimiento en las etapas de duelo por la pérdida de seres queridos al ofrecer apoyo emocional a familiares con abordaje interdisciplinar” (P1).

“Es significativo que se requiere de perseverancia profesional para transformar el cuidado de la salud en el sistema de salud” (P4).

“Con diversos métodos y técnicas de cuidado de la salud mental se ha permitido potencializar las habilidades sociales y la resiliencia ... indistintamente de las patologías que sufrían” (P3).

“En los procesos terapéuticos cada persona recibe cuidado de la salud mental según sus necesidades emocionales... para favorecer la comprensión de sus percepciones... temores... frustraciones, interpretación y resignificación de la situación que les toca vivir” (P1).

La implementación de modalidades terapéuticas por la especialidad:

El abordaje de las diferentes modalidades terapéuticas se realiza en sesiones, individual, familiar o grupal... beneficia incluso a personas de cuidado crítico, el programa es parte de la estrategia de humanización del cuidado de la salud, de preparación de sí mismos para enfrentar las dificultades de la vida ante enfermedades como cáncer, problemas coronarios o neurológicos, entre otros” (P3).

“La oferta de servicios de la especialidad se puede realizar de modo presencial o virtual a distancia con el uso de medios tecnológicos por medio de vídeo llamada, por ejemplo” (P1).

“Por ejemplo, enfermería en salud mental es pionera en la implementación de la terapia asistida con animales, por su carácter preventivo y de promoción, contribuye a la comunicación, autoestima, motivación, estrategias de afrontamiento ... en el manejo de la ansiedad y el estrés... mejora la movilidad física... los niveles de atención y concentración... el amor propio, la confianza y la empatía... permite afrontar situaciones adversas como noticias impactantes, duelo, depresión, enfermedades como el cáncer, problemas cardíacos, hospitalización prolongada y embarazos de alto riesgo, entre otros” (P3).

En síntesis, la capacidad de innovación es una oportunidad de transformar el abordaje terapéutico del cuidado de la salud mental basados en conocimiento teórico-práctico de la disciplina, mediante la indagación y revelación de significados nuevos.

DISCUSIÓN

En este apartado, se reflexiona desde la perspectiva de Watson,⁹ acerca del momento de cuidado, cuando en espacio y tiempo, en la interacción enfermería-persona, se comparte los campos fenomenológicos, como una totalidad de la experiencia humana, con influencias y valores en la dimensión espiritual de la vida integrados al cuidado humano.

- En la noción de búsqueda de trascendencia con propósito de vida en la interacción enfermería-persona, ambos entran en el campo fenomenológico del otro.

La relación de cuidado transpersonal determina una unión espiritual que trasciende la vida de cada uno.⁹ Esta trascendencia del significado del sentido de vida enfrenta a la profesión con el sufrimiento del otro, como un espejo que enseña la esencia de los seres humanos. Es adentrarse en la búsqueda de significado para resignificar una experiencia difícil, como es la afectación de la salud mental de la población y del personal sanitario.¹

En el entorno de la relación, enfermería va más allá de una evaluación objetiva, al mostrar interés hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona, en cuanto a su propia situación de salud.⁹ La especialidad se fundamenta en el conocimiento teórico-práctico y en los sistemas de creencias socializados en los entornos socioculturales, una construcción colectiva e individual de factores protectores de la salud mental, una experiencia vital para afrontar las adversidades.¹⁵

La trascendencia es una experiencia interactiva, es la “esencia del vínculo sujeto-objeto”, que trastoca lo vivido de modos diversos; por ejemplo, las competencias de la especialidad permiten responder a las necesidades emergentes, sea en las comunidades, familias o personas, con la finalidad de recuperar, rehabilitar, prevenir y promover la salud, así como el cuidado del ser humano. Sin embargo, en la profesión no se debe ignorar lo imperativo del reto de lograr el reconocimiento social “para apropiarse de contextos históricos, en que se ha podido brindar los cuidados”.¹ En estas realidades de contexto, está contenido el proceso del cuidado de la salud mental, condición que configura a enfermería como proveedora de la oferta de servicios.¹⁰

Con los aportes teóricos de la enfermera en salud mental, Hildegard Peplau, pionera y reformista, desarrolla en la visión de la enfermería psicodinámica el método terapéutico de la relación interpersonal de ayuda¹⁰. Una competencia asimilada por Watson, cuando plantea que la dimensión de la vida espiritual y la creencia en el poder interno de los procesos de cuidado humano son relevantes para producir crecimiento y cambio, a la vez, que se despliega la capacidad de autoconocimiento y autocontrol.⁹

Mediante las propias teorías de la disciplina y conocimientos afines, se puede explicar cómo la salud mental es de gran trascendencia para el cuidado humano, evidencia de gran trascendencia para la especialidad de enfermería en salud mental. En la filosofía del cuidado, se exalta el lema: “no hay salud sin salud mental”, afirmando la importancia de mantener el equilibrio emocional para desarrollar habilidades en la toma de decisiones; afrontar situaciones de la vida, la espiritualidad; promover el autocuidado en personas consultantes y en los profesionales de enfermería, así como sensibilidad para transmitir amor, empatía, confianza, fe, guía para construir su propio sentido de vida y espiritualidad logrando satisfacer todas sus necesidades.⁷

El servicio especializado de enfermería en salud mental se complementa con los tratamientos que siguen las personas, el cuidado de enfermería es una experiencia vital en la recuperación. Al respecto, Watson¹⁶ señala que el cuidado humano involucra valores, voluntad, un compromiso para cuidar, conocimiento y acciones de cuidado, en el arte del ejercicio profesional.

En la interacción enfermería-persona, el ideal moral es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana.¹⁰ En este sentido, la evidencia registrada reporta que son positivos los resultados con estimulación neural, técnicas cognitivas, técnicas de programación neurolingüística (PNL), técnicas sugestivas, coaching ontológico, entre otros; así como el uso del modelo de relajación progresiva de Jacobson tiene múltiples beneficios.¹⁷

Otro ejemplo de resultados favorables de la aplicación de la terapia complementaria son los patrones respiratorios de tipo diafragmático en casos de personas que presentan crisis de ansiedad y depresión, asociado a diversas patologías físicas.¹⁸ Para fortalecer el autoconocimiento, es útil también la práctica de la sanación energética y reconectiva basada en estudios de la física cuántica y el avance científico del ADN humano.

El uso de las técnicas de musicoterapia, masoterapia, aromaterapia, afirmaciones positivas, meditación, yoga, arteterapia con color, hidroterapia o terapia floral,¹⁹ favorece la comprensión de las emociones, la ira, el miedo y otras alteraciones somáticas; con evidencias de beneficios para tratar los problemas de trastorno de sueño.

Watson refiere que la percepción, la conciencia, la mente, los valores y la forma holística en que ve a la persona trascienden el tiempo y el espacio, proporcionando beneficios en la salud física y mental.¹⁰ El desarrollo de la terapia complementaria en las distintas modalidades de la oferta de servicios de la especialidad favorece la respuesta oportuna ante la alta demanda, por el incremento de problemas en la salud mental.¹⁸

La terapia asistida con animales es un ejemplo de interacción enfermería-persona, en la cual enfermería en salud mental es pionera, al implementar el proyecto de bienestar animal y sana convivencia interespecies “bandera azul estrella naranja”. Son múltiples los beneficios de la terapia, orientados al cuidado de la salud mental de las personas; esta experiencia genera “sensaciones de tranquilidad, relajación, reduce del ritmo cardíaco y la presión sanguínea, además, estimula la interacción individual o grupal en diversos entornos”.²⁰

La humanización del cuidado especializado genera ambientes propicios para la interacción enfermería-persona, ninguno de los dos vuelve a ser igual; al compartir sus campos fenomenológicos se establece un vínculo, influencias y valores que inciden en la relación terapéutica para disminuir el estrés, la ansiedad y el sufrimiento, de modo que se fortalece la capacidad introspectiva y de afrontamiento.¹⁰ Con la capacidad de concebir al ser humano como un ser social que ha asimilado en la experiencia cultural esas cualidades determinantes de las relaciones y valores colectivos e individuales.²¹

- En la noción de la importancia del momento de cuidado para resignificar la experiencia difícil a partir de las teorías de enfermería.

Las competencias de la especialidad permiten trabajar estrategias de promoción y prevención; facilitan el desarrollo de habilidades sociales como una experiencia integradora en el crecimiento humano.⁹ La dimensión espiritual de la vida, influencias y valores expuestos en los supuestos, enfatizan la capacidad de cambio, con respeto y aprecio por la persona y la vida humana.¹⁰

En este sentido, la comunicación, los valores y la solidaridad en las relaciones son medios para prevenir el desgaste por empatía, cuando por cercanía con una persona afectada, se identifica la vivencia del dolor, sufrimiento, desesperanza o muerte.²² En la base filosófica del modelo existencial-humanístico “persona-persona” de la enfermera Travelbee, la relación de ayuda va en la búsqueda de motivaciones de trascendencia, sentido de vida, dignidad, espiritualidad y relaciones de comunión mediante la práctica de la logoterapia; un método que se basa en la filosofía antropológica, que de modo técnico permite dar soporte ante estas vivencias.²³

El abordaje de las necesidades emocionales de las personas, familia y comunidad, mediante la interacción enfermería-persona en el campo fenomenológico en el momento del cuidado, fortalece el desarrollo humano en respuesta a las necesidades emergentes, por ejemplo, el acompañamiento virtual por videollamadas a las personas en estado agónico, que se encuentran en aislamiento sanitario por COVID-19, en las unidades del sistema de salud, consecuente con el compromiso en el aquí y ahora, de ofrecer cuidado de la salud mental con calidad.¹⁰ Esta perspectiva es también integrada por Rogers, al exponer que “los seres humanos son campos de energía dinámicos, que obedecen a un patrón sistemático abierto como se describe en física cuántica”.²⁴

En esta secuencia de pensamientos, se recupera la visión de la especialidad evidenciada en su quehacer de la dimensión noética; condición que diferencia al ser humano de otros seres vivos, en la capacidad de solidaridad, fraternidad, coraje y esperanza. La comprensión de lo inevitable y lo doloroso como el sufrimiento y la muerte tras una inesperada enfermedad son ejemplos de realidades vividas por el equipo de salud. Esta experiencia recuerda a enfermería que, cuando lo emergente se vive en el ámbito sanitario, “toda persona que sufre necesita de profesionales de ciencia de la salud ricos en humanidad”.²⁵

- La noción de la afectación de la salud mental en el personal de salud y la visión de cuidado transpersonal.

En este contexto, es primordial “la humanización del cuidado transpersonal en la vivencia de la realidad” del personal sanitario,¹⁰ la promoción de la salud mental y el abordaje preventivo con estrategias para la recuperación.⁷ Las experiencias dolorosas generan estrés, trastornos del sueño y la alimentación, algunas veces irreversibles; problemas de vigilia, síndrome de agotamiento, ansiedad, depresión; puede darse el aumento de consumo de sustancias psicoactivas, entre otros. Estas alteraciones en la salud mental suelen requerir de atención por enfermería en salud mental, psicológica y psiquiátrica.⁵

La experiencia de la pandemia y pospandemia por COVID-19 tiene severas repercusiones en el ámbito laboral, debido al desgaste físico-mental que afecta al personal de salud, por la exposición a la enfermedad, la contaminación sónica, otros padecimientos crónicos o enfermedades previas; además de los efectos colaterales a la salud por el uso de los equipos de bioseguridad durante períodos prolongados.⁵ En este sentido, la especialidad ha evidenciado la necesidad de ofrecer un abordaje holístico en salud mental para gestionar el agotamiento, estrés postrauma y el estrés producto de ambientes laborales no saludables; condiciones que son predisponentes a sufrir trastornos de ansiedad y patologías psíquicas que pueden ser irreversibles.²²

En las estrategias preventivas y de promoción, se deben incentivar espacios con actividades de aprendizaje, recreación, espiritualidad, ocio y esparcimiento, para el fortalecimiento de la capacidad de autocuidado, vínculos familiares, sociales y comunitarios. La afectación emocional ante el sufrimiento humano tiene muchos rostros, realidades de experiencias como la inestabilidad laboral, tiempo prolongado sin recibir salario o quedarse cesante por la suspensión de contratos.²⁶ Estas circunstancias laborales disminuyen la capacidad de afrontamiento, el sufrimiento produce daño significativo en la salud mental y física del personal de enfermería, debido a la exposición al dolor humano, a la vulnerabilidad de las personas, la muerte y la agonía.²

La Organización Mundial de la Salud señala la importancia de garantizar el acceso a la salud mental, mitigar los efectos del deterioro con la formulación de programas de cuidado de la salud mental, con una mirada holística del actuar profesional.⁴ El acceso a la oferta de servicios de la especialidad se da por referencias, lo cual demuestra el esfuerzo disciplinar e interdisciplinario de satisfacer las demandas de la población usuaria y del personal de salud.²⁶

A raíz de una mayor incidencia en la afectación de la salud mental, el personal de salud refiere sufrir síntomas de estrés y ansiedad, con alteración de procesos fisiológicos del sueño, descanso y alimentación, relacionados en parte con los cambios de horarios e incumplimiento de pausas activas en la jornada laboral, además de trabajar jornadas extraordinarias; elementos descritos al referirse a la dinámica laboral.²⁶

Estas condiciones de una producción en salud asociadas a alta demanda de servicios por parte de las personas usuarias exacerbaban en el equipo de trabajadores de la salud, el riesgo de sufrir trastornos de ansiedad. De modo que la especialidad de enfermería en salud mental debe ser consecuente con el compromiso de continuar trabajando en la mejora de la oferta profesional, de acuerdo con los datos epidemiológicos del estado de la salud mental de la población.⁶

La salud mental de la población de trabajadores salubristas es reflejo del estado de la salud mental de la población. Invertir en la gestión es garantía de respeto al derecho humano de acceso a los servicios de salud mental y dignidad humana.²

La gestión del cuidado especializado del recurso humano facilita procesos de fortalecimiento biopsicosocial, promoción de factores protectores de salud mental y prevención del riesgo de sufrir depresiones u otros desórdenes ansiosos. Es cotidiana la incertidumbre, caos y duelos no resueltos, con severas implicaciones para la salud mental. Circunstancias que, aunadas a los problemas sociales, económicos, separación de los seres queridos; ruptura de vínculos familiares y comunitarios, tienen graves consecuencias en el rol que desempeña el personal sanitario.²⁶

En síntesis, es relevante el discernimiento fenomenológico de Husserl, al analizar “el objeto de la conciencia de algo”. En esta línea de pensamiento, el significado de que el ser humano está inmerso en una cultura es parte de la conciencia humana individual y colectiva, en diferentes contextos, relaciones y totalidades. Construye modos de relaciones y sistemas, gestando vivencias, los significados del quehacer de enfermería en los diferentes escenarios sociales que, de modo análogo, puede decirse que se constituye en una mirada oportuna para satisfacer las necesidades de cuidado de la salud mental de la población y del colectivo laboral en el sistema de salud.⁸

CONCLUSIONES

En la fase de conclusiones del estudio, se realiza una integración de los diferentes apartados, para identificar la predominancia de temas y microtemas, que se derivan del análisis e interpretación de los datos a partir de las vivencias y evidencias científicas que denotan la relevancia de las propuestas.

El estudio permite concluir que enfermería, como un todo del centro de los significados y símbolos, construye un sentido de vida interpretando el fenómeno del proceso de cuidado y autocuidado, al integrar la capacidad de satisfacer las necesidades emergentes, individuales y colectivas de la población; potenciando con liderazgo motivado y originalidad la gestión de los espacios sanitarios con una mirada fenomenológica del ser de enfermería en salud mental como personas cuidadoras de la salud con terapia complementaria.

A su vez, en la coyuntura histórica de la pandemia y pospandemia, se exalta el papel de la especialidad de enfermería en salud mental como una fuerza de respuesta en la batalla por la salud, visualizando un servicio de excelencia hacia la sociedad; mientras se promueve el uso de métodos y técnicas con intervenciones terapéuticas que propicien condiciones protectoras de la salud mental, emocional y física, así como una mejor capacidad de afrontamiento ante las adversidades y aumento de la resiliencia.

Se reconoce que, a pesar de la inopia del recurso humano, es notorio el protagonismo del rol de enfermería en salud mental en la primera línea de atención por COVID-19, como parte del equipo disciplinar, en escenarios donde se evidencia eficiencia, eficacia y calidad en la gestión del cuidado de la salud mental de las personas.

Existe una clara evidencia de la exposición de personal de enfermería al agotamiento por estrés laboral y sufrimiento, producto de la interacción con las personas en el proceso de gestión de las intervenciones. Por lo que es prioritario implementar en el sistema de salud una estrategia nacional continua y accesible de cuidado de la salud mental del personal, como derecho humano fundamental, a cargo de enfermería en salud mental por su carácter de profesionales cuidadores de esta.

Se concluye que, en el estudio, se ha identificado la necesidad de promover el consenso de la especialidad de enfermería en salud mental como profesionales cuidadores de la salud, con empleadores del sistema y el Colegio de Enfermeras de Costa Rica, para la implementación bianual de una jornada nacional de capacitación y actualización, que incluya: teorías, métodos y técnicas para el cuidado de la salud mental, relación interpersonal de ayuda, manejo de grupos, familia y comunidad; terapia complementaria, logoterapia, terapia asistida con animales, actividades lúdicas, aromaterapia, meditación y relajación, entre otros.

CONFLICTO DE INTERESES

Se declara que no existe ninguna situación de conflicto de interés real, potencial o evidente, relacionado con la ejecución de este estudio. Respecto al financiamiento, no hubo ningún aporte económico externo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. [Comunicado de prensa]. [Internet]. 5 de octubre de 2020, (consultado 16 de diciembre 2021). Recuperado. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>.
2. Losada A V, y Miller FN. El sentido de la vida en profesionales de enfermería. Revista Mexicana de Investigación en Psicología, [Internet]. 2021. vol. 13, núm. 1, pp. 89 (consultado 19 de marzo 2022) Disponible en: <https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/78>.
3. UNHCR, ACNUR. ACNUR pide igualdad de acceso a la atención en salud mental de calidad para las personas refugiadas. [Internet]. 2021, 09 de octubre (consultado 19 de marzo 2022) Disponible en: <https://www.acnur.org/noticias/press/2021/10/61645a974/acnur-pide-igualdad-de-acceso-a-la-atencion-en-salud-mental-de-calidad.html>.
4. Villarraga L. Cuidado de la salud mental de las enfermeras: prioridad en la pandemia por la covid-19. Aquichan vol.21 no.3 Bogotá July/Sept. 2021 (Consultado 03/04/2022) Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972021000302131.
5. Torres Muñoz V, Farias Cortés JD, Reyes Vallejo LA, Díaz Barriga C G. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. Revista mexicana de urología, Rev. mex. urol. vol.80 no.3.1 [Internet]. 2022 México http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-40852020000300109&script=sci_arttext.
6. Universidad Nacional, Universidad Estatal a Distancia. Salud mental y relaciones con el entorno en tiempos de COVID-19. UNA UNED. [Internet]. 2020, (consultado 10/12/ 2021). <https://www.uned.ac.cr/acontecer/a-diario/juncos/51-a-diario-/gestion-universitaria/4255-aumentan-en-costarica-la-depresion-y-la-ansiedad-frente-a-la-pandemia>.

7. Política Nacional de Salud Mental 2012-2021. Ministerio de Salud Costa Rica 2012.
8. Espinoza Encalada, KG. El mundo en la Fenomenología de Edmund Husserl. [Internet]. 2019, Tesis - Licenciatura en Filosofía - Carrera de Filosofía Facultad de Ciencias Filosóficas y Teológicas - Pontificia Universidad del Ecuador (consultado el 26 de febrero, 2022). Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17134>.
9. Rivera Álvarez LN Triana Á. Cuidado Humanizado de Enfermería, Visibilizando la Teoría y la Investigación en la Práctica y en la Clínica. De la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Revista de Actualizaciones en Enfermería. Enfermería. fascículo 10 No. 4. [Internet]. 2008, Bogotá. <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>.
10. Ramírez N, Vílchez V, Muñoz D. El cuidado como un proceso de interacción y anticipación humana. IndexEnferm vol.28 no.4 Granada [Internet] 2020. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962019000300007&script=sci_arttext&lng=en#B81 sitio web para recuperar (consultado 23/01/2022).
11. Fuster Guillen DE. Artículo de revisión: Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Revista Propósitos y Representaciones [Internet]. 2019. Edición vol.7 no.1 Lima ene./abr. 2019, Lima, Perú. (consultado 31 de marzo, 2022). Disponible http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010.
12. Ventura León JL, Barboza Palomino M. El tamaño de la muestra: ¿Cuántos participantes son necesarios en estudios cualitativos? Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud Pública. Vol. 28. NO. 3 [Internet]. 2017, La Habana Cuba. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132017000300009La.
13. Santa Anna LB ¿Cómo hacer una triangulación de datos ejemplo? ALEPH [Internet]. 2021, Recuperado en: <https://aleph.org.mx/como-hacer-una-triangulacion-de-datos-ejemplo>.
14. Ortega Bastidas J. ¿Cómo saturamos los datos? -Una propuesta analítica “desde” y “para” la investigación cualitativa. Interciencia Vol. 45. NO. 6 [Internet]. 2020, Universidad de Concepción de Chile. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/journal/339/33963459007/html/>.
15. León Román C A. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Revista Cubana de Enfermería Vol. 33, NO. 4 [Internet]. 2017, La Habana, <http://re-venfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301> (consultado 20/1/2022).
16. Matarrita Chaves F. Terapias complementarias como estrategias para abordar integralmente desde la enfermería en salud mental. Revista La Nación. 2021. <https://www.nacion.com/el-pais/salud/musica-arte-hidroterapia-y-meditacion-son-parte-del-recetario-en-varios-hospitales>.
17. Morales FN, Ramos MA. Efectividad de la terapia de relajación para disminuir la ansiedad en personas adultas. [Internet]. 2019, 22 setiembre, Recuperado en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3364> (consultado 23/01/2022).
18. Martin P. K, Lueza V. M, Bolea T. S, Pérez G. A. Las terapias complementarias en las curas enfermeras para reducir la ansiedad. Hospital de Barbastro. Revista sanitaria de Investigación [Internet]. 2022). Disponible en: <https://revista-sanitariadeinvestigacion.com/las-terapias-complementarias-en-las-curas-> (consultado 01/05/2022).
19. Junge P H. “Flower Power: La terapia de Flores de Bach como práctica política en salud. Revista Chilena De Antropología (43), 167–186. [Internet]. 2021. Disponible: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RCA/article/view/64438> (consultada 28/05/2022).
20. Vila M. Qué son las terapias asistidas con animales. Fundación Affinity. [Internet]. 2022, Disponible en: <https://www.sunrisemedical.es/blog/terapias-asistidas-con-animales///>
21. Arco-Canoles O C, Suarez-Calle Z K. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud [Internet]. 2017. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf> (consultado 14 de mayo, 2022).
22. Noguera HG. Fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral: una experiencia de sistematización. Revista Enfermería Actual en Costa Rica. [Internet] 2021. ISSN-e 1409-4568, N°. 40, 2021, (p.19) (consultado 23/01/2022). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7903519>.
23. Jahuancama OL, Espinoza TM. Relación terapéutica entre enfermera y familia basada en la teoría de Joyce Travelbee. Health Care and Global Health Vol.1 Núm.1 [Internet]. 2017 https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13602/Jahuancama_Villagaray_Olga_Liz_2016.pdf?sequence (consultado 5/02/2022).

24. Rojas Criollo S M. Aplicación de la teoría de Martha Rogers para el cuidado de la gestante en trabajo de parto. Paraninfo Digital. [Internet]. 2018. Paraninfo Digital XII(28)e048, Bogotá, Colombia. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e048.pdf>.

25. Frankl, V. El hombre en busca de sentido. 2015. Barcelona, España: Herder (consultado 12/11/2021)

26. Gutiérrez R. AL. Experiencias de Enfermería en Salud Mental durante la pandemia por COVID-19. et al. Revista de Enfermería en Costa Rica Vol. # 36.1 [Internet] 2022, Colegio de Enfermeras de Costa Rica. <https://revista.enfermeria.cr/index.php/2022/07/15/1528/> https://www.enfermeria.cr/project/docs/revista%20nuevo%2020121/revista_junio_2022.pdf