CAPÍTULO 4

Programa de Intervención Psicológica para Favorecer la Adaptación al Medio Hospitalario en Mujeres Ginecobstetras en Tiempos de Pandemia por COVID-19: Sembrando Amor

Psychological Intervention Program to Promote Adaptation to the Hospital Environment in Women and Obstetricians in Times of Pandemic by COVID-19: Sowing Love

Lucely Obando Cabezas
Universidad Libre. Cali, Colombia
https://orcid.org/0000-0002-8770-2966
lucely.obando@unilibre.edu.co

Natalia Noreña Ortiz
Universidad Libre. Cali, Colombia
https://orcid.org/0000-0002-0594-2916
natalianorena0917@gmail.com

Daniela Rodríguez Sánchez
Universidad Libre. Cali, Colombia
https://orcid.org/0000-0002-4992-463X
danirosan.7@gmail.com

Cita este capítulo / Cite this chapter

Obando Cabezas, L.; Noreña Ortiz, N. y Rodríguez Sánchez, D. (2024). Programa de Intervención Psicológica para Favorecer la Adaptación al Medio Hospitalario en Mujeres Ginecobstetras en Tiempos de Pandemia por COVID-19: Sembrando Amor. En: Obando Cabezas, L. y Ordóñez, E. J. (eds. científicos). *Psicología y Salud Mental. Durante el Periodo de Pandemia y Postpandemia de COVID-19: Experiencias y Construcciones desde la Universidad*. (pp. 111-143). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali. Doi: https://doi.org/10.35985/9786287770249.4

Resumen

Desde el punto de vista de la psicología social de la salud nace el proyecto "Sembrando amor" que intenta resolver las problemáticas psicológicas que presentan las pacientes ginecobstetras a raíz de la pandemia por covid-19 y en condición de hospitalización en una institución de salud de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Cali con el fin de favorecer su adaptación al medio hospitalario. El presente trabajo tiene como objetivo diseñar, implementar y evaluar un programa de intervención psicológica para favorecer la adaptación al medio hospitalario en mujeres ginecobstetras en una institución de salud de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Cali, cuenta con un marco legal como respaldo para la realización de las actividades se llevó a cabo en los periodos 2021-2 y 2022-1 con la participación de 378 pacientes con diversos diagnósticos como: preeclampsia, diabetes gestacional, Interrupción voluntaria de embarazo (IVE), Virus de inmunodeficiencia humana (VIH), embarazos de alto riesgo, tumores, etc. También se contó con la participación de acompañantes y/o familiares de las hospitalizadas. Los resultados muestran un impacto positivo a la salud mental de las mujeres hospitalizadas en tiempos de covid-19 favoreciendo su adaptación al medio hospitalario y sus acompañantes que figuran como redes de apoyo.

Palabras claves: hospitalización, mujeres, ginecobstetra, covid-19, adaptación al medio hospitalario.

Abstract

From the point of view of the social psychology of health, the project "Sowing love" was born, which tries to solve the psychological problems presented by gynecological-obstetrical patients because of the covid-19 pandemic and in a condition of hospitalization in a nursing institution. Third and fourth level health of the city of Cali to favor their adaptation to the hospital environment. The objective of this work is to design, implement and evaluate a psychological intervention program to favor the adaptation to the hospital

environment in women gynecologists in a third and fourth level health institution in the city of Cali, it has a mixed method, in which its development in the field was carried out in the periods 2021-2 and 2022-1 with the participation of 378 patients. The results show a positive impact on the mental health of women hospitalized in times of covid-19 and their companions who appear as support networks.

Keywords: hospitalization, women, obstetrician-gynecologist, covid-19, adaptation to the hospital environment.

Introducción

En Colombia la mujer en estado de gestación tiene derecho a acceder a los diferentes servicios de salud sexual y reproductiva que le aseguren bienestar y calidad de vida, además, se resalta que ninguna mujer embarazada debería morir como resultado de barreras institucionales acerca de la garantía a sus derechos sobre su maternidad deseada, saludable y segura o por complicaciones que pueden ser prevenibles antes, durante y después del parto (Colombia. Ministerio de Salud, 2022).

Las mujeres que tienen covid-19 durante el embarazo también tienen mayor riesgo de presentar complicaciones que pueden afectar al embarazo y al bebé en gestación. Por ejemplo, el covid-19 durante el embarazo aumenta el riesgo de un parto prematuro (antes de las 37 semanas) y/o de que el bebé nazca muerto, por lo tanto, la paciente se somete a una cuarentena (40 días de aislamiento) para evitar contagios y así mismo evitar complicaciones, la mujer en estado de gestación debe de entrar en un estado recuperación debido a las altas tasas de mortalidad tanto de la paciente, como del bebé.

Por otro lado, esta cuarentena se puede llevar a cabo en casa, o dependiendo de la sintomatología de la paciente se requiere realizarla en un medio hospitalario, por ello, el covid-19 puede generar grandes alteraciones en pacientes que están en estado de gestación en medios hospitalarios. Estas pacientes presentaron problemáticas como: alteraciones emocionales, estrés, ansiedad entre otros. Una de las mayores afectaciones fue el no poder tener acompañamiento en el

tiempo de hospitalización por le covid-19, por lo tanto, estas pacientes experimentaron parte de su embarazo solas.

Debido a lo mencionado anteriormente, en el servicio de ginecología y obstetricia de una institución de salud de tercer y cuarto nivel en la ciudad de Cali se detectan grandes necesidades y problemáticas psicológicas en las pacientes en estado de gestación o con enfermedades ginecológicas, por esta razón, se lleva a cabo el desarrollo e implementación del proyecto "Sembrando amor" en donde se intenta resolver o satisfacer dichas necesidades encontradas en el servicio, disminuir el impacto psicológico negativo que ha producido la pandemia del covid-19 y favorecer los procesos de hospitalización que algunas de estas mujeres deben cumplir para superar su proceso de salud/enfermedad. En el desarrollo del proyecto se enfatizó en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, una mejora en el mantenimiento y cuidado de la salud, al igual se fomentan las medidas de autocuidado para la prevención de contagio por covid-19.

Figura 1
Logo del Proyecto

Por otro lado, se sugiere la implementación de políticas públicas en función del bienestar para este tipo de población. Resultó necesario implementar este proyecto con las pacientes hospitalizadas en un servicio de gineco-obstetricia perteneciente a una institución de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Cali y con los acompañantes de las pacientes debido a que el procedimiento de hospitalización o quirúrgico en tiempo de pandemia fue una experiencia que generó alteraciones emocionales o conductuales en las personas implicadas como, por ejemplo, estrés, síntomas asociados a la ansiedad y depresión, presencia de llanto, sensación de soledad o abandono, alteraciones en el sueño y la ingesta de alimentos, enojo, desesperanza, procesos de duelo por pérdida de la salud.

Antecedentes

Para la revisión de antecedentes de este proyecto de investigación, se abordaron 10 artículos empíricos, los cuales fueron encontrados en las bases de datos Google Scholar, EBSCO host, y Science Direct los artículos son originarios de Perú, Ecuador y Colombia. La revisión de los documentos que se presenta a continuación se compone de los siguientes tres aspectos: Metodologías, instrumentos y finaliza con los resultados de los estudios.

El Primer aspecto corresponde a las metodologías. En los artículos revisados, se presentan investigaciones realizadas desde los enfoques cuantitativos, mixtos y una monografía. De los diez artículos, ocho utilizaron una metodología cuantitativa (Najarro, 2018; Cosanatan, 2016; Lozano, 2016; Valencia, 2017; Diaz, 2020; Peña, 2018; Sandoval, 2017; Chávez, 2019) uno utilizó una metodología mixta (Sandoval, 2019) y el último realizó una monografía (Jacobo, 2018). En resumen, hay una tendencia a realizar estudios metodológicos cuantitativos en temas relacionado con adaptación a medios hospitalarios en mujeres ginecobstetras.

El segundo aspecto corresponde a los instrumentos de objetos variados que se utilizaron en los artículos para la recogida de la información, como lo fueron: Cuatro utilizaron encuestas (Lozano, 2016; Cosanatan,

2016; Najarro, 2018; Chávez, 2019). Tres de ellos utilizaron cuestionarios, (Valencia, 2017; Sandoval, 2017; Peña, 2018) uno utilizó la entrevista (Sandoval, 2019), otro usó un inventario de depresión de Beck (Diaz, 2020) y el último realizó una revisión de antecedentes (Jacobo, 2018).

El último aspecto, referente a los resultados de las investigaciones concluye que no existe una correlación entre los estadios de gravedad del VIH y la adaptación psicosocial, sin embargo, se afirma que entre mayor tiempo trascurrido desde el diagnóstico disminuye la adaptación psicosocial por parte de las personas diagnosticadas (Valencia, 2017).

Por otra parte, se ha encontrado que hay un porcentaje mayor de satisfacción porque expresan que la enfermera se preocupa por valorar la necesidad de eliminación de la puérpera, el descanso y sueño en relación con lo fisiológico; en lo emocional está dado por la aceptación, en lo social manifiestan que están satisfechos en la relación con el personal; y en lo espiritual en la creencia (Lozano, 2016).

También se puede concluir que no existe una relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes de las madres adolescentes, por lo tanto, el personal de enfermería es quien debe brindar la información precisa y necesaria para que la madre adolescente brinde un buen cuidado a su recién nacido (Cosanatan, 2016).

Respecto a la humanización del parto, se tiene en cuenta las necesidades psicológicas y emocionales de la gestante retomando los requisitos normativos, los aspectos éticos con relación al trato digno de la gestante, igualmente la información que vaya a recibir respecto al momento del nacimiento, en este sentido el rol de enfermería que puede cumplir en el parto humanizado es de suma importancia (Jacobo, 2018).

Es importante resaltar que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las mujeres con vida sexualmente activa y el examen de citología vaginal (PAP) en el Centro Gineco-Oncológico Matos Chincha-2018, según la correlación de Spearman de 0.684 representado este resultado como moderado (Najarro, 2018).

En cuanto a los conocimientos que poseen las pacientes post cesáreas, solo reconocen a las complicaciones referentes a la herida quirúrgica como signo de alarma, dejando de lado a otros como fiebre, dolor abdominal, cefalea y el sangrado vaginal, un porcentaje alto de mujeres que fueron realizadas la cesárea no poseen los conocimientos sobre los cuidados (Sandoval, 2017).

También se concluye que existe una relación directa y positiva entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a los problemas que se presentan durante el embarazo, con un coeficiente de correlación que representa una correlación de grado moderado. Es decir, a mayor conocimiento presentara una mejor actitud (Peña, 2018).

El nivel de conocimiento sobre el autocuidado durante la etapa de puerperio está en relación directa con la recuperación satisfactoria de las pacientes en esta etapa, las prácticas que emplean en el autocuidado para su recuperación son obtenidas de los conocimientos que han adquirido por las charlas educativas que reciben del personal sanitario, pero algunas puérperas utilizan prácticas ancestrales indicando que les ayuda a recuperarse totalmente (Sandoval, 2019). Por el contrario, el 51,0% de las puérperas encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre el autocuidado, seguido del 43,1%

Con nivel de conocimiento medio y solo el 5,9% tuvieron nivel de conocimiento alto; el 80,9% de las puérperas encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre los cuidados del Recién Nacido, seguido del 15,2% con nivel de conocimiento bajo y solo el 3,9% tuvieron nivel de conocimiento alto (Chávez, 2019).

Por último, la separación conyugal fue un factor asociado frecuente para la predisposición de depresión en las gestantes de alto riesgo obstétrico. Las características clínicas más frecuentes que predisponen la depresión en las gestantes de alto riesgo obstétrico del hospital Belén de Lambayeque son los cambios en los hábitos de sueño y los cambios de apetito (Diaz, 2020).

Marcos de Referencia

Este proyecto se llevó a cabo en una institución de tercer y cuarto nivel la cual cuenta con un servicio de ginecología y obstetricia con subdivisiones en su sala, estas divisiones se clasifican de la siguiente manera: Sala de partos, ARO 1, ARO 2 y Puerperio.

La teoría psicológica en la cual se apoya el proyecto es la psicología social de la salud de Rodríguez (1998) en donde se explica que el proceso de salud-enfermedad compromete la interrelación de varios factores como, por ejemplo, el psicológico, social, conductual y cultural; por lo tanto, se debe comprender este proceso de salud/enfermedad desde una perspectiva biopsicosocial. Rodríguez (1998) define la psicología social de la salud de la siguiente forma:

> La psicología social de la salud estudia la conducta de salud/enfermedad en interacción con otras personas o con productos de la conducta humana. Así, como la promoción de salud, la prevención de la enfermedad, las actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad (Rodríguez, 1998, p. 4).

Asimismo, la psicología social de la salud analiza como los componentes psicológicos pueden repercutir en consecuencias fisiológicas y posteriormente la enfermedad. Algunas de las principales áreas de estudios de esta teoría además de las anteriormente mencionadas, es el fortalecimiento de conductas protectoras y factores de posibiliten la minimización del riesgo.

En este apartado se especifican los conceptos fundamentales de esta investigación: Paciente, acompañante del paciente, estrategias de autocuidado, grupos de autoapoyo y psicoeducación.

Paciente

Ayuzo del Valle (2016) plantea que un paciente es una persona que padece una enfermedad o se halle bajo atención médica en un centro de salud. Para el desarrollo de este proyecto, se toma en cuenta que la población que acude al servicio de ginecología y obstetricia son mujeres gestantes o con alguna enfermedad ginecológica de diferentes

edades, es decir, acuden al área menores de edad (niñas, adolescentes), mujeres jóvenes y/o adultas, migrantes/extranjeras o nativas del país colombiano que se encuentren proceso de hospitalización en cualquiera de las salas del servicio de gineco-obstetricia.

Acompañante

Clínica Universidad de Navarra (s.f.) explica que acompañante es la persona que se hará responsable del cuidado de un paciente hospitalizado, este individuo puedes ser un familiar o persona cercana dentro del círculo social del paciente. Para el desarrollo del proyecto se entiende por acompañante a toda persona que figure como visitante, acompañante o red de apoyo de una paciente hospitalizada en cualquier área del servicio de gineco-obstetricia.

Estrategias de Autocuidado

Orem (citado en Prado et al. 2014) afirma que las estrategias de autocuidado son diversas acciones que realizan las personas, las familias y la sociedad que van encaminadas a promover la salud y bienestar general con el fin de conservarla. Este concepto de se ve relacionado con el proyecto para dar lugar al mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad de las mujeres y sus acompañantes, teniendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, además de las medidas para la prevención del contagio por covid-19.

Grupos de Apoyo

Arroyo et al. (2018) refiere a un grupo de personas con el fin de brindar apoyo emocional para poder tener en control las consecuencias psicologías del suceso. Este concepto se vincula al proyecto para poder generar espacios en donde las pacientes logren tener un acercamiento a las experiencias de sus compañeras de sala para que así se generen nuevas relaciones y se creen sentimientos de acompañamiento entre ellas, debido a que en el servicio se presentan pacientes sin redes de apoyo o poco espacios para las visitas debido a la pandemia por covid-19 y las debidas restricciones, asimismo, estos grupos de apoyo se realizan con todas la medidas necesarias para evitar el contagio por covid-19.

Psicoeducación

Cuevas y Moreno (2017) proponen que la psicoeducación consiste en un proceso donde un profesional del área de la salud realiza una aproximación terapéutica en la cual le brinda a los pacientes y familiares información sobre la prevención de la enfermedad. Realizar psicoeducación con las pacientes y los acompañantes resulta vital para poder brindar tranquilidad y lograr una adecuada adherencia al tratamiento y al proceso de hospitalización que tiene la paciente y a quien la acompaña durante la pandemia por covid-19.

Respecto al marco legal del cual se sustenta el presente proyecto corresponde a la Resolución 3280 de 2018 que dicta la "Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud" y la "Ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal" y las temáticas que más se desarrollan en el servicio de gineco-obstetricia son: derechos sexuales y reproductivos, atención para la planificación familiar y la anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo (IVE), atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna, atención del cuidado prenatal, planeación de proyecto de vida y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

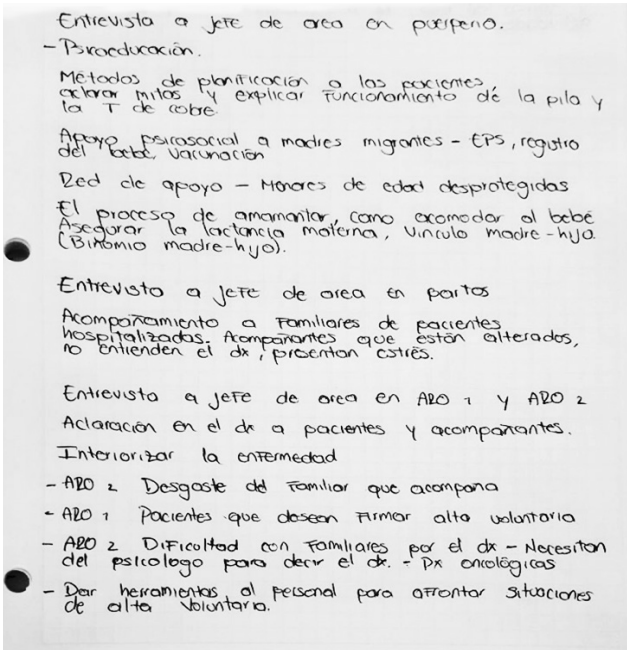
Todas las actividades del proyecto "Sembrando amor" fueron revisadas minuciosamente y avaladas por el equipo del proyecto y jefes de área del servicio de ginecología y obstetricia antes de su aplicación en los talleres, debido al tiempo de pandemia y post pandemia por covid-19, así se evitarían riesgos tanto para el personal de salud como para los pacientes y sus acompañantes.

Metodología

Para poder detectar las necesidades psicológicas, problemáticas o demandas actuales en el servicio de las diferentes salas de gineco-obstetricia en una institución de salud de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Cali, se llevó a cabo la realización de observaciones no participante, las cuales se registraron en un diario de campo, ver imagen 2.

Imagen 2

Diario de campo



Entrevista a jefe de area en puerperio.

- Psicoeducación.

Metodos de planificación a las pacientes, aclarar mitos y explicar funcionamiento de la pila y la T de cobre.

Apoyo psicosocial a madres migrantes - EPS, registro del bebe, Vacunación

Red de apoyo - Menores de edad desprotegidas

El proceso de amamantar, como acomodar al bebe Asegurar la lactancia materna, Vinculo madre-hijo. (Binomio madre-hijo).

Entrevista a jefe de area en partos

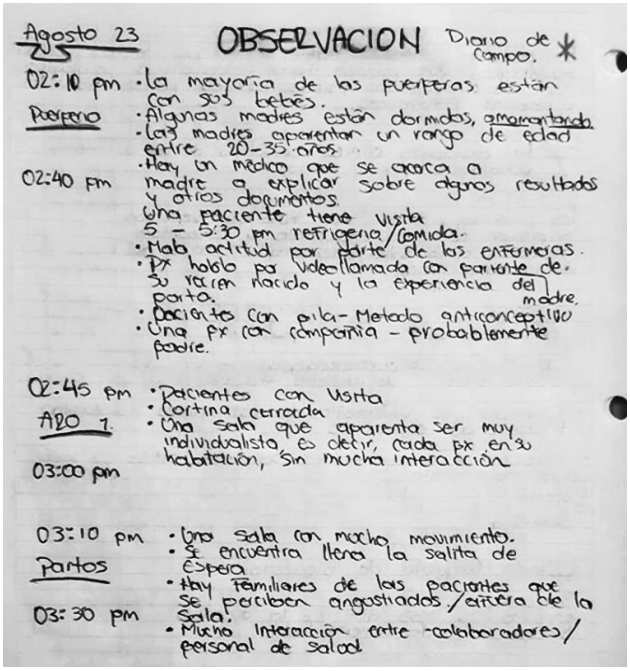
Acompañamiento a familiares de pacientes hospitalizadas. Acompañantes que están alterados, no entienden el dx, presentan estres.

Entrevista a jefe de area en ABO 1 y ABO 2

Aclaración en el dx a pacientes y acompañantes.

Interiorizar la enfermedad

- ABO 2 Desgaste del familiar que acompaña
- ABO 1 Pacientes que desean firmar alta voluntaria
- ABO 2 Dificultad con familiares por el dx - Necesitan del psicologo para decir el dx. - Px oncológicas
- Dar herramientas al personal para afrontar situaciones de alta voluntaria.



Agosto 23

OBSERVACION Diario de campo. *

02:10 pm Puerperio
- La mayoría de las puerperas están con sus bebés.
- Algunas madres están dormidas, amamantando
- Las madres aparentan un rango de edad entre 20-35 años.

02:40 pm
- Hay un médico que se acerca a madre a explicar sobre algunos resultados y otros documentos.
- Una paciente tiene visita
- 5 - 5:30 pm refrigeria/comida.
- Mala actitud por parte de las enfermeras.
- Px habló por videollamada con parente de su recien nacido y la experiencia del parto.
- Pacientes con pila - Metodo anticonceptivo
- Una Px con compañia - probablemente padre. madre.

02:45 pm ABO 1.
- Pacientes con visita
- Cortina cerrada
- Una sala que aparenta ser muy individualista, es decir, cada px en su habitación, sin mucha interacción

03:00 pm

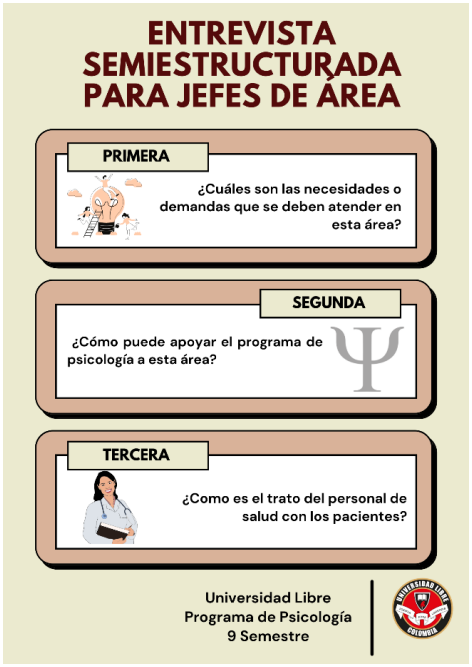
03:10 pm Partos
- Una sala con mucho movimiento.
- Se encuentra llena la salita de espera
- Hay familiares de las pacientes que se perciben angustiados/afuera de la sala!

03:30 pm
- Mucha interacción entre colaboradores/ personal de salud

También se efectuaron dos entrevistas semiestructuradas, una para los jefes de Enfermería de cada área del servicio y su personal de salud, y la segunda entrevista dirigida a los pacientes y sus acompañantes como se puede evidenciar en la imagen 2.

Imagen 2

Estructura de entrevistas realizadas



Se consideró necesario utilizar la técnica de entrevista semiestructurada con los jefes de las áreas, debido a que son ellos las personas que se encuentran en contacto con la paciente de manera directa y pueden tener conocimiento sobre las necesidades y problemáticas de las pacientes, por lo tanto, podrían otorgar información valiosa y pertinente para las demandas que necesitan una oportuna intervención. Por otro lado, la perspectiva de los pacientes y sus acompañantes también es significativa puesto que, son la población que se beneficia directamente para la realización de un proyecto.

El contenido dispuesto a desarrollarse en el proyecto "Sembrando amor" con la comunidad gineco-obstetra, pensado en pacientes y acompañantes serán: Derechos sexuales y reproductivos, interrupción voluntaria del embarazo (IVE), ruta de violencia sexual, prevención de cáncer de útero, atención del cuidado prenatal, intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades y haciendo énfasis en el autocuidado para la prevención de contagio por covid-19, proyecto de vida, atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna, métodos anticonceptivos o atención para la planificación familiar y la anticoncepción, prevención de enfermedades de transmisión sexual y atención a la familia.

Estos temas claramente están divididos según la pertinencia de la información en cada población, es decir, algunos temas serán dirigidos para los pacientes, otros para los acompañantes o familias.

Las acciones serán clasificadas en dos grandes grupos, el primero serán actividades para acompañantes con enfoque en la psicoeducación y el segundo grupo son actividades para las pacientes con enfoque psicoterapéutico y psicoeducativo.

Actividades Psicoeducativas Grupales para los *Acompañantes de las Pacientes (Educativas)*

Realizar intervenciones grupales con los acompañantes de las pacientes en el espacio de la sala de espera para facilitar información pertinente a este tipo de población (temas: derechos sexuales y reproductivos, prevención de ITS, atención a la familia, promoción y mantenimiento de la salud)

En conjunto con la intervención grupal, entregar a los acompañantes folletos donde esté organizada la información de manera clara y precisa (temas: derechos sexuales y reproductivos, prevención de ITS, atención a la familia, promoción y mantenimiento de la salud).

Actividades Psicoterapéuticas de Apoyo y Educativas para Pacientes Hospitalizado

Por medio de posters o carteles, convocar a las pacientes hospitalizadas en las diferentes salas, una semana antes para participar en las actividades de autocuidado, apoyo y educación.

Debido a que las diferentes salas demandan intervenciones sobre temáticas diferentes, se separan en parejas: ARO 1 y ARO 2 – Puerperio y Sala de partos.

Realizar intervenciones en las salas del servicio, en donde se brinde y se discuta información pertinente a las pacientes hospitalizadas en las salas de ARO 1 y ARO 2 (temas: Derechos sexuales y reproductivos, interrupción voluntaria del embarazo, ruta de violencia sexual, prevención de cáncer de útero, atención del cuidado prenatal, promoción y mantenimiento de la salud).

Realizar intervenciones en la sala de puerperio y entregar folletos a las pacientes para brindar información pertinente (temas: proyecto de vida, atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna, métodos anticonceptivos (MAC- atención para la planificación familiar y la anticoncepción).

A raíz del volumen de pacientes en sala de partos y la dinámica de esta, se llevará a cabo la entrega de folletos a las pacientes de la sala de partos en donde se brinde información clara y pertinente para este tipo de población. (temas: derechos sexuales y reproductivos, prevención de ITS, atención a la familia, promoción y mantenimiento de la salud).

Los recursos que demanda la implementación del proyecto serán el diseño de folletos con la información clara, oportuna y significativa para la población objetivo. Estos folletos serán creados por los encargados del proyecto, algunos de ellos se pueden evidenciar en (Imagen 5), también se requiere de posters para poder hacer la invitación a la población para las intervenciones grupales que se realizarán y encuesta de satisfacción impresa. (Imagen 4).

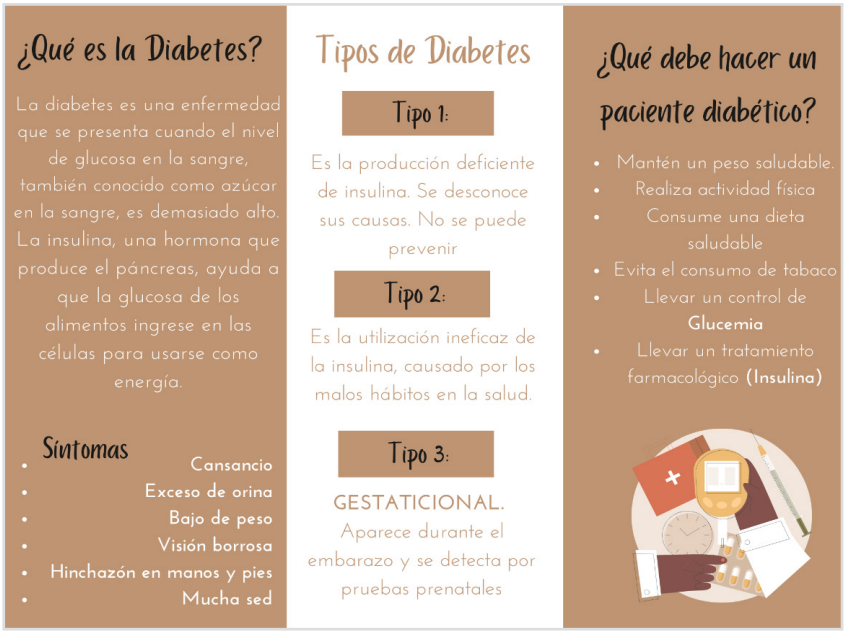
Imagen 4

Invitación a la población

Imagen 5

Folleto preeclampsia

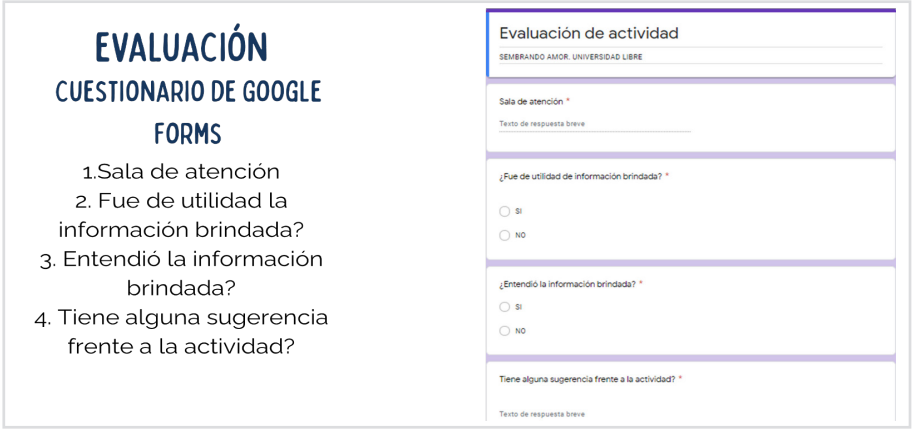
Imagen 5
Folleto Diabetes



Para la evaluación del proyecto “Sembrando Amor” por parte de la población objetivo se diseñó el instrumento de evaluación (imagen 7). Este instrumento mide el nivel de satisfacción de las pacientes y de sus acompañantes, así como la percepción de la pertinencia y utilidad de las actividades realizadas.

Imagen 7

Instrumento de evaluación de actividades



Resultados

A continuación, se presentas los resultados de la implementación del programa:

Caracterización de la Población

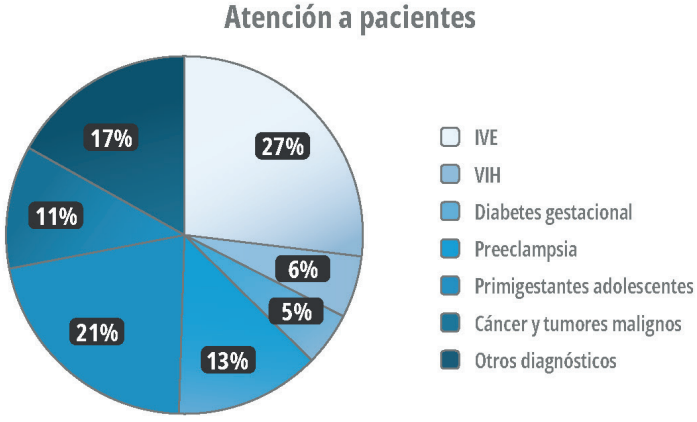
La población a la que fue dirigido el proyecto son pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecología y obstetricia y acompañantes de pacientes, en el contexto de la pandemia del covid-19.

La realización de "Sembrando amor" se llevó a cabo en los periodos 2021-2 y 2022 en donde participaron 378 pacientes y 203 acompañantes, las diferentes actividades que se desempeñaron fueron: Talleres vivenciales, atención a pacientes por interconsultas, seguimientos y demandas inducidas, en las cuales se trabajó en brindar estrategias de afrontamiento, regulación emocional, resolución de conflictos, herramientas para el autocuidado entre otros.

En la atención a pacientes se evidencian pacientes con diagnósticos de: preeclampsia, interrupción voluntaria del embarazo (IVE), preeclampsia, diabetes gestacional, embarazos de alto riesgo, déficit del crecimiento fetal, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tumores malignos, víctimas de abuso sexual, anemias, amenazas de aborto, etc.

Gráfico 1

Porcentaje de pacientes atendido según diagnóstico



Interrupción voluntaria del embarazo – 102 pacientes
Virus de la inmunodeficiencia humana – 22 pacientes
Diabetes gestacional – 17 pacientes
Preeclampsia y/o Hipertensión materna – 50 pacientes
Primigestantes adolescentes – 81 pacientes
Cáncer y tumores malignos en el útero – 42 pacientes
Otros diagnósticos – 64 pacientes

Tabla 1
Intervenciones con pacientes y acompañantes

Intervenciones con Pacientes y Acompañantes	
Intervenciones grupales con acompañantes	12
Intervenciones grupales con pacientes	18
Intervenciones individuales	378

Logros Alcanzados

El logro principal de este proyecto, el cual fue desarrollado en tiempos de pandemia y post pandemia por covid-19, es el impacto positivo en la salud mental de las pacientes hospitalizadas en el área de ginecología y obstetricia en una entidad de salud del suroccidente colombiano, así mismo, es importante resaltar la significación que las pacientes le atribuyen a las actividades realizadas en los diferentes servicios (Sala de partos, ARO 1, ARO 2 y Puerperio).

Dichas actividades que propone el proyecto favorecieron la disminución de sentimientos de abandono, síntomas asociados a la ansiedad y la depresión por motivo de las restricciones a las visitas por causa del covid-19, de igual manera, se brindaron estrategias de afrontamiento con base a la regulación emocional y fortalecimiento de red de apoyo por medio de plataformas virtuales, una vez percibida estas mejoras emocionales en las pacientes, se pudo observar avances en los procesos

de salud fisiológica, comprobando la teoría de la Psicología Social de la Salud de Rodríguez (1998) señalada con anterioridad que comprende un proceso de salud/enfermedad desde una mirada biopsicosocial.

Por otro lado, en el caso de los acompañantes, se logró nuevos aprendizajes sobre temáticas relevantes para la vida cotidiana, nuevas rutinas y cambios conductuales para el mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad enfocados en estrategias de autocuidado, se logró que los familiares y personas del círculo social de la paciente se involucren más en el proceso de acompañar la hospitalización en tiempos de pandemia y post pandemia de covid-19.

Por último, a la hora de interpretar los resultados obtenidos de manera global, se puede observar cambios positivos en las rutinas de las pacientes e incluso de sus acompañantes. Estas rutinas fueron creadas como razón principal en tiempo de pandemia y por el proceso de salud/enfermedad que la mujer hospitalizada debía desarrollar, también se observó un cambio en el establecimiento de nuevos hábitos y comportamientos para mejorar su salud física y mental que se pueden percibir a través de la adherencia y seguimiento del tratamiento, asì como la interiorización de las actividades que no deben realizar por condiciones médicas o la dieta que debe seguir, todo esto como procesos de autocuidado.

Por otro lado, se trae como evidencia un taller realizado en la sala de ARO 2 del servicio de ginecología y obstetricia llamado “La caja de las emociones”, donde su objetivo es: Proporcionar estrategias de apoyo referentes a la expresión y manejo emocional a pacientes hospitalizadas en el servicio de Ginecología y obstetricia en sala de ARO 2.

Para el desarrollo del taller Caja de las emociones se va a tener en cuenta a Bisquerra (2009) ya que plantea que el elemento esencial de la educación emocional está compuesto por aspectos como la tolerancia a la frustración, el manejo de la ira, la capacidad para retrasar gratificaciones, el desarrollo de empatía, entre otros.

La regulación emocional se compone de procesos fundamentales para lograr su desarrollo, las cuales son: la expresión emocional

apropiada, la cual es la capacidad para expresar las emociones de forma apropiada, la regulación de emociones y sentimientos que se refiere a la regulación emocional, lo cual implica saber y aceptar que las emociones deben ser reguladas, las habilidades de afrontamiento que se refieren a la habilidad para afrontar retos y situaciones de conflicto, con las emociones que generan. Esto implica estrategias de autorregulación para gestionar la intensidad y la duración de los estados emocionales Vygotsky (1979) citado por (Carrera y Mazarella, 2001).

El taller se divide en tres fases:

1. *Reconocimiento emocional*: En esta primera parte se realizará la actividad de la "Caja de las emociones", consiste en psico educar a las pacientes frente al tema de las emociones.

2. *Expresión emocional*: La idea es que después de que cada paciente saque una emoción de la caja y frente a los conocimientos previos, pueda identificar la emoción y también expresarla. (Se pretende que se base en experiencias).

3. *Gestión emocional*: Se les presentará de nuevo una caja, la cual estará llena de recursos o herramientas que les permitirá darles un manejo adecuado a sus emociones, antes de darle la devolución, lo ideal es que sean recursos propios de las pacientes.

Actividad

Se realizó la Caja de las emociones lo cual consiste en, que dentro de una caja estén de manera simbólica las emociones (Alegría, sorpresa, ira, asco, tristeza, miedo). Se les pregunta a las pacientes:

¿Conocen ustedes que son las emociones?

¿Qué saben de las emociones?

¿Qué emociones han experimentado?

Después de que cada una de las pacientes participe y se realice la devolución, cada una de ellas sacará una emoción al azar, dependiendo de la emoción que saquen se pretende que hablen basadas en su experiencia cuando experimentaron esa emoción y respondan.

¿Cómo se sintieron cuando experimentaron esa emoción?

¿Cuándo la experimentaron?

Por último, se prosigue al tercer punto del taller que es presentar la caja de herramientas, lo cual cada paciente responde a:

¿Cómo manejaron la emoción experimentada y/ o que estrategias utilizaron?

Al finalizar se realizará devoluciones y se presentarán herramientas técnicas y psicológicas para el adecuado manejo emocional.

Los recursos para el desarrollo de esta actividad se necesitan:

2 cajas y Emociones en representación simbólica. Por último, se realiza una evaluación teniendo en cuenta la encuesta de satisfacción anteriormente presentada en el apartado de metodología.

Se les entregará una encuesta de satisfacción a cada una de las pacientes, en la que se representa un cuadro calificable de 1 a 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 muy satisfecho. Se elaboran preguntas como:

¿Considera que este encuentro cumplió con sus necesidades?

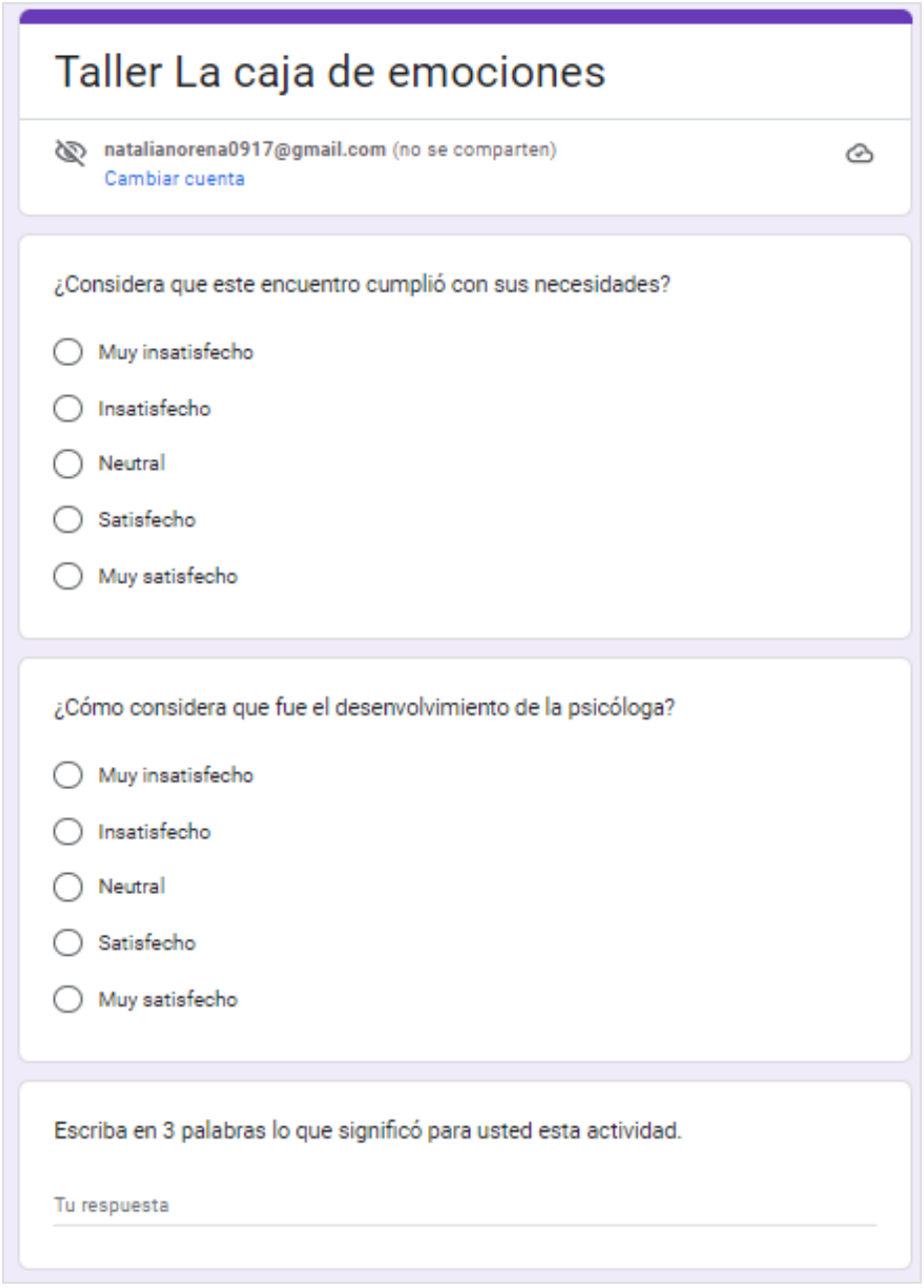
¿Cómo considera que fue el desenvolvimiento de la psicóloga?

Escriba en 3 palabras lo que significó para usted esta actividad.

Para esta evaluación se utilizó el formato de la imagen 9.

Imagen 9

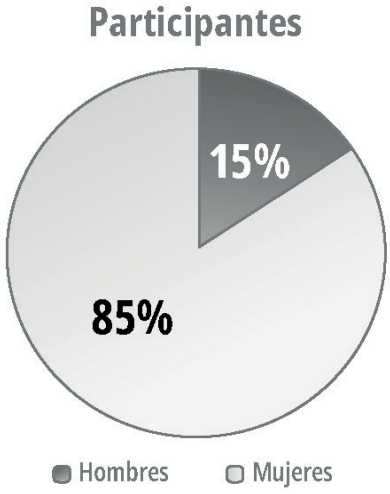
Formato evaluación taller caja de emociones



Resultados Cuantitativos

Gráfico 2

Porcentaje de participantes según sexo



De acuerdo con las respuestas de la encuesta de satisfacción que respondieron los participantes, los resultados son:

Gráfico 3

Satisfacción de necesidades

Gráfica 4

Satisfacción de la profesional

Imagen 11

Nube de palabras actividad

Resultados Cualitativos

En la actividad de la caja de las emociones las pacientes hospitalizadas en el servicio de Ginecología y obstetricia en sala de ARO 2 hubo un total de 13 participantes. Hay que tener en cuenta que esta sala por ser de alto riesgo séptico, las pacientes cuentan con acompañantes permanentes, por lo tanto, a la hora de realizar la actividad se incluyeron los acompañantes, debido a que manifestaban querer participar. Por lo tanto, el 15% de participantes fueron hombres acompañantes (2) y un 85% de participantes mujeres (11) contando con pacientes y acompañantes. (Ver imagen 12)

Imagen 12

Registro fotográfico de actividades realizadas

En la primera pregunta de ¿considera que este encuentro cumplió con sus necesidades? Un 100% marcó la casilla 5, dando una respuesta de muy satisfactorio. En la segunda pregunta de ¿cómo considera que fue el desenvolvimiento de la psicóloga? Los participaron dieron de nuevo una puntuación de 5, dando al 100% muy satisfactorio. Conforme a la última pregunta de la encuesta de satisfacción, las palabras comunes o que se repetían eran: Motivación, muy buena, aprendizaje, seguir luchando, entre otros.

Imagen 13

Nubes de palabras

Discusión y Conclusiones

En el desarrollo del proyecto “Sembrando amor” se logró evidenciar los diferentes aspectos de la teoría psicología social de salud, en la que se resalta la importancia de realizar una valoración multifactorial, es decir, estudiar o analizar los diversos aspectos o factores que influyen en el proceso de salud y enfermedad, al entender que los componentes psicológicos pueden alterar o afectar la salud física de una persona.

En ejemplo de lo anterior, se podría decir que las pacientes que habían sido hospitalizadas por contagio de covid-19 tuvieron algún impacto psicológico a la hora de vivenciar restricciones en las visitas que tenía la institución de salud, fomentando sensaciones de soledad y abandono en las pacientes, ansiedad y depresión.

Aquí se logra evidenciar a la persona con un funcionamiento complejo y dinámico, que se ve influenciado por la participación de varios factores en simultaneo (biológico, psicológico y social), y si, es importante resaltarlo, sabiendo que en la actualidad continúa la exploración de las condiciones de salud de una persona en factores meramente individuales, en estos casos, no se comprende una mirada integral de la salud, por lo que puede llegar a entorpecer los mismos procesos de salud/enfermedad.

También se llevó a cabo espacios de discusión entre pacientes, familiares y profesionales de la salud basándose en la humanización y el trato digno al paciente, por lo tanto, se ejecutó esta actividad como dinámicas de psicoeducación acerca de los procesos de salud/enfermedad que atraviesa la paciente, para así mismo reducir barreras en la información y favorecer la adaptación al proceso de hospitalización y propiciar una adecuada adherencia al tratamiento, este logro lo podemos correlacionar con lo propuesto por Peña (2018) en donde refiere que la persona al tener mayor conocimiento, tendrá mejor actitud.

Por otro lado, a la hora de interpretar los resultados obtenidos de las actividades planteadas en este proyecto, se logra observar cambios en las rutinas de las pacientes e incluso de sus acompañantes, como el establecimiento de nuevos hábitos y comportamientos para mejorar su salud física y mental que se pueden percibir a través de la adherencia y del tratamiento,

Debido a esto se puede llegar a interpretar que a medida que se ejecutaban las acciones de este proyecto en el servicio de ginecología y obstetricia, se evidenciaba como la población cuidaba sus conductas para fomentar la conservación de su bienestar general. Por esta razón, se puede decir que “Sembrando Amor” tuvo un impacto positivo en concientizar a las personas sobre la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Evidencias de Aquello Logrado en Verbalizaciones de las Pacientes

"Ya aprendí que me tengo que tomar el medicamento a determinadas horas"

"Por favor expliqueme porque tengo que quedarme hospitalizada porque no he podido entender por qué"

"Le dije a mi esposo que no me trajera más dulces porque la enfermera me dijo que eso no podía estar en mi dieta"

"El doctor me dijo que mi carga viral bajo bastante"

"¿Cada cuanto debo darle el retroviral a mi hijo?" (paciente 1, comunicación personal, 20 de septiembre de 2021

"El doctor me felicitó porque he estado juicio con mi medicamentos y puedo tener a mi bebé por parto natural"

"Yo quería firmar alta voluntaria porque no sabía el riesgo, pero ahora que lo conozco he decidido quedarme" (paciente 2, comunicación personal 18 de julio de 2021).

La investigación contribuye al diseño, implementación y evaluación de un proyecto que esté encaminado a la mejora de la adaptación al medio hospitalario en mujeres ginecobstetras en tiempos de pandemia por covid-19, respecto a esto se logra llevar a cabo el proyecto "Sembrando amor" en una institución de salud de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Cali durante los periodos 2021-1 y 2022-1 en donde se logra mejorar la adherencia hospitalaria de las pacientes con largas estancias en las diferentes salas del servicio de ginecología y obstetricia.

En cuanto al primer objetivo específico se logra facilitar diversas estrategias de autocuidado en pacientes y sus acompañantes, estas estrategias van orientadas al mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad y haciendo énfasis en el autocuidado para la prevención de contagio por covid-19. Debido a que el proyecto se rige bajo la Resolución 3280 del 2018 los temas trabajos para el autocuida-

do fueron planificación familiar y métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual, autoexamen de mamas, entre otras.

En el segundo objetivo específico se llevó a cabo intervenciones grupales en donde las pacientes podían acceder a las experiencias de otras pacientes hospitalizadas en relación con diferentes temas, con el fin de crear un apoyo emocional entre las participantes y generar nuevo vínculos, enlaces o relaciones interpersonales.

Las intervenciones grupales se programaban con anticipación para que todas las pacientes lograran asistir y poder compartir sus aprendizajes y vivencias con las demás personas y así poder crear un conocimiento de manera colectiva del cual todas pudieran gozar de él.

Con relación al último objetivo específico, se realizan jornadas de psicoeducación para las pacientes y sus acompañantes en donde se brindan conocimientos acerca de temas específicos y de beneficios para la población que acude al servicio de ginecología y obstetricia de una institución de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Cali.

En estas jornadas se desarrollan intervención individuales y grupales y se logra empoderamiento de la mujer sobre sus derechos sexuales y reproductivos, al igual que se fomenta la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Referencias Bibliográficas

Arroyo, C., Muñoz, S.I., Torres, L.A., Lara, A., Sánchez, O., Flores, M.A., Enríquez, M.G., Esquivel, J.A., y Piña, M.J. (2018). Intervención grupal psicoeducativa y de apoyo emocional en personal de Instituto Nacional de Pediatría, posterior al sismo de 19 de septiembre de 2017. *Acta pediátrica de México*, *39*(3), 224-243. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v39n3/2395-8235-apm-39-03-224.pdf

Ayuzo del Valle, C. (2016). Pacientes, clientes, médicos y proveedores, ¿es solo cuestión de terminología?. *Gaceta Médica de Méxi-*

co, 152, 429-430. Recuperado de https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM_152_2016_3_429-430.pdf

Carrera, B., y Mazarella, C. (2001). *Vygotsky: enfoque sociocultural. Merida, Venezuela*.

Chávez, M. (2019). *Conocimiento de las puérperas sobre el autocuidado y cuidados del recién Nacido, Hospital Iquitos César Garayar; mayo 2019*. [Tesis de maestría, Universidad científica del Perú]. Recuperado de http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/735/MARIA_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1yisAllowed=y

Clínica Universidad de Navarra. (s.f.). *Normas y recomendaciones para acompañantes y visitas de pacientes hospitalizados en áreas no COVID-19*. Madrid, España.: Clínica Universidad de Navarra. Recuperado de https://www.cun.es/mna

Cosanatan, S. (2016) *Relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido Hospital Belén de Trujillo 2016*. Trabajo de posgrado.

Cuevas, J.J., y Moreno, N.E. (2017). Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora. *Enfermería universitaria*, 14(3), 207-2018. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n3/2395-8421-eu-14-03-00207.pdf

Díaz, E. (2020). *Factores asociados y características clínicas predisponentes para la depresión en gestantes de alto riesgo obstétrico del hospital Belén de Lambayeque – 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad particular de Chiclayo]. Recuperado de http://190.223.55.253/bitstream/UDCH/677/1/T044_72841198_T.pdf

Figueredo, K., Gafas, C., Rosque, Y., Criollo, A. (2019). Adaptación de la escala de calidad de vida y satisfacción del paciente al contexto ecuatoriano. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(4), 1-15. Recuperado de http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/1209/1335

Jacobo, L. (2018) *Atención del parto humanizado en instituciones de salud de algunos países de Latinoamérica*. Trabajo de investigación. Universidad de ciencias aplicadas y ambientales u.d.c.a facultad de ciencias de la salud programa de enfermería.

Lozano E. (2016) *Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión* 2017 [Trabajo de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2017

Martín, E. M. (s.f.). Profesional sanitario. Madrid, España.: Consumoteca. Recuperado de https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/profesional-sanitario/

Colombia. Ministerio de salud y protección social. (2018). Resolución 3280 de 2018. *Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación*. Bogotá D.C.: Ministerio de salud y protección social de Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf

Najarro, P. (2018) *Nivel de conocimiento de las mujeres con vida sexualmente activa sobre el examen de citología vaginal (PAP) en el centro gineco- oncológico matos- chincha-2018*.

Oltra, S. (2013). El autocuidado, una responsabilidad ética. *Revista GPU*, *9*(1), 85-90. Recuperado de https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2013/09/SANDRA-OLTRA-El_autocuidado.pdf

Peña, Y. (2018). *Nivel de conocimiento y actitudes frente a problemas que se presentan en gestantes hospitalizadas en el servicio ginecológico en el hospital Rene Toche Groppo - Chincha, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio institucional UIGV. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/

handle/20.500.11818/3164/TESIS_PE%c3%91A%20GOITIA%20YARI%20ANTHOINE.pdf?sequence=2yisAllowed=y

Prado, L.A., González, M., Paz, N., y Romero, K. (2014). *La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención*. Universidad de ciencias médicas de Matanzas. Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf

Sandoval, L. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado post cesárea en pacientes atendidas del Hospital San Vicente de Paúl, diciembre 2016-febrero 2017*. [Tesis para la obtención del título licenciatura en enfermería. Universidad del Norte, Facultad de ciencias de la salud]. Recuperado de http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7522/1/06%20ENF%20885%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf

Sandoval, D. (2019). *Nivel de conocimiento sobre el autocuidado durante la etapa del puerperio de las mujeres que acuden al hospital delfina torres de concha*. [Tesis de grado. Pontifica Universidad Católica del Ecuador]. Recuperado de: https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2007/1/SANDOVAL%20SAMANIEGO%20DIANA%20CAROLINA.pdf

Valencia, C. (2017). *Adaptación psicosocial en pacientes con VIH en el área de infectología del Hospital General Enrique Garcés*. [Trabajo de titulación para la obtención del Título de Psicólogo Clínico. Carrera de Psicología Clínica]. Quito: UCE. 108 p