



Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona

“ Efectividad de un programa de intervención para potenciar la Salud Mental Positiva y la Agencia de Autocuidado en personas con problemas crónicos de salud física”

Puig-Llobet M; Sánchez-Ortega, MA; Miguel-Ruiz, D; Roldán-Merino,J;  
Moreno-Arroyo,C; Morin Fraile, V; Lluch-Canut, MT; Martin Cervilla, M;  
Escribano Mera, M.



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA

i) Escola d'Infermeria



## Objetivos: Fase I





1. Determinar el **nivel de Salud Mental Positiva (SMP)** y la **agencia de autocuidado**

2. Conocer las relaciones entre **las variables sociodemográficas y la Salud mental Positiva** y el **nivel de autocuidado** entre **pacientes con problemas crónicos de salud física.**



## Objetivos: Fase II

-  Evaluar **la efectividad** de un programa de intervenciones psicosociales enfermeras para potenciar la agencia de autocuidado y la salud mental positiva en personas adultas con problemas crónicos de salud física.
-  Identificar la **utilidad percibida** de las actividades aprendidas y el **grado de satisfacción** de los participantes en el programa.



# Metodología: *Diseño del estudio*

**Fase I:** estudio descriptivo, transversal y correlacional

- ✓ Muestreo no probabilístico: consecutivo.
- ✓ Tamaño muestra: n= **209** sujetos.

**Fase II:** Estudio quasi-experimental, Grupo Control (GC) y Grupo Intervención (GI).

- ✓ Muestreo probabilístico: aleatorio
- ✓ Tamaño muestra: n= **44** sujetos (22 GC / 22 grupo GI).

El estudio se realizó en un **Equipo de Atención Primaria**, en el área metropolitana sur de Barcelona.



# Metodología: Variables

**Bloque I: Variables sociodemográficas:** Edad, sexo, nivel de estudios, estado civil, nº de hijos situación laboral y procedencia.

**Bloque II: Variables de condiciones de salud física:** consumo de analgesia, frecuencia de la toma de medicación , polimedicación, tipo de patología crónica.

**Bloque III: Variables dependientes:** Salud Mental Positiva y la Agencia de Autocuidado.

**Bloque IV: Variable independiente:** (Programa de Intervenciones Psicosociales de Enfermería-PIPsE).

**Bloque V: Variables referidas a la evaluación percibida valoración del programa de intervención.**



# Metodología: Instrumentos

- ✚ 1. Escala Agencia de Autocuidado (ASA) (Gallegos 1998)
  - Es una escala unidimensional, con 24 ítems, oscila entre 24-96 puntos, con un corte en **<48**, por debajo del cual existe una baja capacidad de autocuidado.
  - Respuesta tipo Likert con cuatro alternativas.  
Total Acuerdo (4), Acuerdo (3) Desacuerdo (2) Total desacuerdo (1)
  
- ✚ 2. Cuestionario de Salud Mental Positiva (CSM+) (Lluch, 1999)
  - Es un cuestionario multidimensional estructurado en 6 factores.
  - Consta de 39 ítems formulados en positivo y en negativo. Los valores oscilan entre **39-156 puntos**. A mayor puntaje mayor SMP
  - Respuesta tipo Likert con cuatro alternativas.  
Siempre (4), Bastante frecuente (3), Algunas veces (2), Nunca (1)
  
- ✚ Formularios (*ad hoc*): datos sociodemográficos y satisfacción.

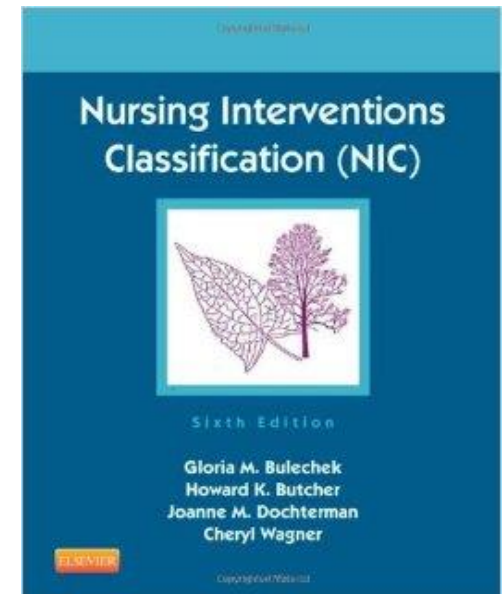


# Metodología: Programa de intervenció Psicosocial de Enfermeria (PIPsE)

Se dividió en 4 sesiones de 90 minutos de duració.

Se escogieron para el programa de intervenció los contenidos de la Clasificació de intervenciones de Enfermeria. (NIC)

- Educación para la salud (NIC 5510).
- Terapia de relajació (NIC 6040).
- Musicoterapia (NIC 4400).
- Imaginació simple dirigida (NIC 6000).
- Potenciación de la socialización (NIC 5100).



# Metodología. Análisis de datos

- ✚ **Análisis de datos:** Se utilizó el paquete de software **SPSS 21**. En general, las pruebas se consideraron significativas cuando tenían **un valor de p menor que 0.05** (nivel de significancia alfa = 5.)
- ✚ Las medias de una variable numérica normalmente distribuida se compararon mediante la **prueba t de Student** cuando había dos grupos, y con **ANOVA** unidireccional cuando había más de dos grupos. Se compararon dos variables numéricas mediante la correlación de Pearson.
- ✚ Para determinar si la intervención producía una mejoría significativa en el grupo de intervención se realizó un análisis multivariante de la covarianza (**MANOVA**).
- ✚ Para identificar diferencias pre y post test se realizó un análisis univariante añadiendo como covariable la puntuación pre test (**ANCOVA**).





# Resultados Fase I: Características de la muestra

- La muestra consistió en más **mujeres que hombres** (60.8% versus 39.2%).
- Un alto porcentaje de pacientes tenía **hipertensión** (93.3%), **hipercolesterolemia** (53.6%), **obesidad** (50.7%), **diabetes mellitus** (27.8%) y **enfermedad pulmonar obstructiva crónica** (13.9%).
- **Un 41,6% (n = 87) tenía de dos a tres alteraciones de salud.**
- Un **62.7% (n = 131)** tomó **polimedicación** (6 o más medicamentos diferentes por día).



# Resultados: Nivel Salud Mental Positiva y Agencia de autocuidado

- La puntuación media global de **SMP** fue  $X = 132$  (SD = 13.0).
- La puntuación media la **agencia de autocuidado** fue la escala **64.35** (DE = 6.23), con un mínimo de 47 y un máximo de 94.
- Se obtuvieron niveles medios en ambas escalas.



# Resultados: Nivel Salud Mental Positiva

Tabla 1. Niveles de SMP según sexo

	Gender	N	Mean±SD	t	p-value
Global PMH	Male	82	133.34±12.0	0.781	0.430
	Female	127	131.91±13.6		
F1. Personal satisfaction	Male	82	28.6±3.39	2.878	0.004
	Female	127	27.1±3.93		
F2. Prosocial attitude	Male	82	17.26±2.10	3.364	0.001
	Female	127	18.15±1.60		
F3. Self-control	Male	82	15.26±2.94	1.473	0.786
	Female	127	14.65±2.94		
F4. Autonomy	Male	82	18.29±2.14	2.097	0.032
	Female	127	17.55±2.76		
F5. Problem-solving and self-actualization	Male	82	30.42±3.49	0.682	0.501
	Female	127	30.07±3.85		
F6. Interpersonal relationship skills	Male	82	23.39±2.42	2.340	0.023
	Female	127	24.27±2.90		

- Diferencias significativas para cuatro factores: F1 (satisfacción personal), F2 (actitud prosocial), F4 (autonomía) y F6 (Relaciones interpersonales) en relación al sexo. (Tabla 1).
- Las personas casadas mostraron una correlación significativa con el Factor 1. Satisfacción Personal ( $p = 0.004$ ).

En el Factor 2 y el Factor 6, las mujeres obtuvieron una puntuación media más alta que los hombres.



# Resultados: Relación entre SM+ y alteraciones físicas de salud

- En relación con la **enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)**, las personas **que no lo sufrieron** tuvieron puntuaciones más altas en los factores: **Factor 2** (actitud prosocial) y **Factor 6** (habilidades de relación interpersonal).
- En relación con la **Osteoporosis** y el **Factor 2** (actitud prosocial): aquellos **sin la enfermedad** obtuvieron puntajes más altos.
- En el caso de la **Diabetes Mellitus**, aquellos que **no la sufrieron** tuvieron puntajes más altos para el **Factor 5** (autoactualización).
- Aquellos que **no** sufrieron **hipotiroidismo** obtuvieron puntajes más altos en el **Factor 6** (relaciones interpersonales) que aquellos que sí lo hicieron.



## Resultados: Relación entre SM+ , ASA y alteraciones físicas de salud

- El hecho de sufrir pluripatología **se asoció negativa y significativamente** con la capacidad de autocuidado  
( $p = 0,030$ ).
- Se obtuvo una **correlación moderada pero significativa** entre la agencia de autocuidado y la salud mental positiva general ( $r = 0,46$ ;  $p < 0,000$ ).
- **A más autocuidado más salud mental positiva y viceversa.**



# Resultados: Eficacia del Programa de Intervención

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)	d	Cohen
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia						
				Inferior	Superior					
<u>PREsm SatisfaccionP - POSTsm SatisfaccionP</u>	-4,500	3,949	0,842	-6,251	-2,749	-5,345	21	0,000	0,65 †	
<u>PREsm Prosocial - POSTsm Prosocial</u>	-2,045	2,803	0,598	-3,288	-0,803	-3,423	21	0,003	0,51 †	
<u>PREsm Autocontrol - POSTsm Autocontrol</u>	-2,045	3,632	0,774	-3,656	-0,435	-2,642	21	0,015	0,360	
<u>PREsm Autonomia - POSTsm Autonomia</u>	-1,000	3,952	0,843	-2,752	0,752	-1,187	21	0,249	0,190	
<u>PREsm Resolucion - POSTsm Resolucion</u>	1,000	7,098	1,513	-2,147	4,147	0,661	21	0,516	-0,100	
<u>PREsm HHSS - POSTsm HHSS</u>	-4,909	4,297	0,916	-6,814	-3,004	-5,358	21	0,000	0,65 †	
<u>PRE SMP total - POST SMP total</u>	0,31818	15,16382	3,23294	-6,40508	7,04144	0,098	21	0,923		

- ❑ Correlacionó de forma significativa en SMP en los Factores, 1 (Satisfacción personal), 2 (Actitud Prosocial), 3 (Autocontrol) y 6 (Habilidades Sociales)



# Resultados: Eficacia del Programa de Intervención






Prueba de muestras emparejadas <sup>a</sup>								
	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
ASA total pre – ASA total POST	-13,04545	7,60625	1,62166	-16,41788	-9,67303	-8,045	21	0,000

- La diferencia pre-post Agencia de Autocuidado fue:
- Grupo intervención: 60,77- 73,81
- Grupo control: 66,90-66,00



## Resultados: Utilidad y satisfacción programa de intervención



-  Consideraron útil para su salud el aprendizaje realizado.
-  Manifestaron haberse sentido bien en el grupo.
-  Volverían a repetir la experiencia.
-  Recomendarían el programa de intervención.
-  El nivel de satisfacción con el programa fue muy elevado: con una puntuación media de 9.86 sobre 10.





# Conclusiones

- Los cuatro problemas de salud crónicos más prevalentes en esta muestra fueron: **Hipertensión, Hipercolesterolemia, Obesidad y Diabetes Mellitus.**
- Se observaron **diferencias significativas según sexo y estado civil** respecto a diversos **factores de salud mental positiva.**
- **Las personas sin enfermedad obtuvieron puntuaciones más altas en los factores de SMP: F2. Prosocial, F5. Resolución de problemas y F6. Habilidades Interpersonales.**
- El hecho de **padecer pluripatología se asoció negativamente** de forma significativa con la **capacidad de autocuidado.**

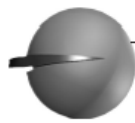



# Conclusiones

- **El Programa de Intervención de Enfermería (PIPsE)**, fue efectivo en el grupo de intervención ya que incrementaron la capacidad de autocuidado y la Salud Mental Positiva.
- Los sujetos que participaron en el **Programa de Intervención de Enfermería (PIPsE)**, valoraron muy favorablemente la utilidad del aprendizaje adquirido con el programa y expresaron un nivel de satisfacción elevado.
- Asimismo manifestaron la posibilidad de incluir de forma habitual en la asistencia este programa.






# Difusión



Original Article

## Positive Mental Health and Self-Care in Patients with Chronic Physical Health Problems: Implications for Evidence-based Practice

Montserrat Puig Llobet, PhD BD RN  • M<sup>a</sup>Aurelia Sánchez Ortega, PhD BD RN • M<sup>a</sup>Teresa Lluch-Canut, PhD MsMH RN  • M<sup>a</sup>Carmen Moreno-Arroyo, PhD MSc RN • Miguel Angel Hidalgo Blanco, PhD MSc RN • Juan Roldán-Merino, PhD MHNS MSN RN 

**Key words**  
chronic physical disease, nursing, positive mental health, primary health care, self-care

**ABSTRACT**  
**Background:** The capacity for self-care and positive mental health (PMH) has an influence on well-being and on one's approach to chronic illness.  
**Purpose:** The aim was to determine the level of PMH and self-care agency as well as the relations among sociodemographic variables, PMH, and the level of self-care among patients with chronic physical health problems. We also examined correlations between PMH and self-care agency.  
**Methods:** A descriptive, cross-sectional correlational study was conducted with a sample of 209 patients at a primary care center. The instruments used were the Positive Mental Health Questionnaire and the Appraisal of Self-Care Agency scale. The STROBE statement was used.  
**Results:** Significant differences were found in the PMH factors in relation to sociodemographic variables and health conditions. Suffering one or more chronic diseases was associated negatively, and significantly, with the capacity for self-care. The four most prevalent chronic health problems in the sample were hypertension, hypercholesterolemia, obesity, and diabetes mellitus.  
**Linking Evidence to Action:** In people with chronic physical health problems, there is a positive relationship between PMH and self-care capacity. An increase in the possibility of caring for oneself saw an increase in PMH; conversely, an increase in PMH brought with it an increased capacity for self-care as well. Therefore, if actions are taken to increase PMH, the capacity for self-care will also increase.

**BACKGROUND**  
Actions both of promotion and prevention should be applied to address specific needs that must be identified in the target population that is to be acted upon. In the case of people with chronic physical health problems, their quality of life over the course of their illness needs to be identified, assessing their capacity for self-care and their positive mental health (PMH); both constructs influence their well-being and the way in which they cope with their illness (Yıldırım, Axılar, Bakar, & Demir, 2013). Policy in Europe emphasizes the importance of carrying out interventions that promote mental health in the primary care setting (EU Health Policy Platform, 2017; World Health Organization [WHO], 2015). People can maintain their quality of life despite suffering from chronic diseases (Rapkin, Garcia, Weswy, Zhang, & Schwartz, 2017; Schwartz, Sajobi, Lix, Quaranto, & Finkelstein, 2013; Van, Kruitwagen, Visser, Van den Berg, & Schröder, 2016).  
This is why both PMH and the capacity for self-care are important constructs for people affected by chronic physical health disorders that require them to adapt their self-care in a specific manner and to accept mentally, in as positive a way as possible, the chronic condition that has affected their physical health.  
Regarding PMH, the positive dimension refers to the concept of mental well-being and the ability to adapt to adversity (WHO, 2008). One of the first authors to work with the construct of PMH was Jahoda (1958); later, Lluch (1999) put forward a multifactor model that explained PMH on the basis of six interrelated factors: Personal satisfaction (F1), Prosocial attitude (F2), Self-control (F3), Autonomy (F4), Resolution of problems and self-actualization (F5),

Worldviews on Evidence-Based Nursing, 2020, 17(4), 293-300.  
© 2020 Sigma Theta Tau International

293

- Artículo publicado en la revista Worldwies on Evidence-Based Nursing.
- JCE SCIE7SSCI Q1
- 22/123 Nursing
- Index SJR: 1:02



# Difusión

- **Comunicación oral en el Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados (Investen)**

“ Salud mental positiva y agencia de autocuidado en personas con problemas crónicos de salud física ”



## Artículo

“ Efectividad de un programa de intervención para potenciar la Salud Mental Positiva y la Agencia de Autocuidado en personas con problemas crónicos de salud física ”



