

INTERVENCIÓN EN EL MANEJO DE EMOCIONES Y SENTIMIENTOS: EMOCIONALIDAD POSITIVA

Agustina Neut Correa^{a*}

Camille Thibaut Mackenney^a

María Ignacia Silva Tamm^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 13 de septiembre, 2021. Aceptado en versión corregida el 22 de diciembre, 2022.

RESUMEN

Introducción: Tras la pandemia del COVID-19, la población se enfrentó a situaciones de estrés e incertidumbre. Dentro de ella, el grupo más vulnerable son los adultos mayores quienes necesitan más apoyo emocional y comprensión de estas, debido a los cambios bruscos que enfrentan. **Objetivo:** Que los participantes logren diferenciar emociones y sentimientos, desarrollando la inteligencia emocional; educar cuándo deben buscar ayuda emocional/psicológica; y ayudarlos a pensar en cosas positivas de la vida frente a momentos de crisis.

Metodología: Se realizaron actividades educativas apoyadas en los modelos de Educación de Adultos de Jane Vella y en el Diseño Centrado en los Usuarios, a un grupo de 18 usuarios y usuarias acerca de la emocionalidad positiva y actividades psicoeducativas respecto a esto. **Resultado:** El 30% de los participantes logró comprender la diferencia entre emociones y sentimientos luego de las actividades del ámbito cognitivo, presentando dificultades para diferenciarlos e integrar la información para su posterior manejo. Asimismo, el 100% de los participantes dio una retroalimentación positiva respecto a las actividades. Se confirmó la predominancia de emociones negativas en un principio al no saber manejar ni identificar los sentimientos. **Discusión:** Se obtuvieron similitudes y diferencias entre la literatura seleccionada por el grupo de estudiantes y la respuesta de los usuarios de la intervención, dando definiciones erróneas de sentimientos y emociones, pero logrando mencionar algunos ejemplos de ellas sin problema, demostrando un manejo del tema, pero no distinguiendo los conceptos.

Conclusión: Los objetivos planteados por las estudiantes de enfermería a lo largo del trabajo fueron cumplidos, debido a que demostraron que las intervenciones educativas eran adecuadas para el aprendizaje.

Palabras clave: Salud mental, Terapia centrada en la emoción, Emociones, Promoción de la Salud, Atención dirigida al paciente.

INTRODUCCIÓN

La presente intervención psicoeducativa relacionada con la identificación de sentimientos y emociones se elabora en el contexto de la asignatura Educación de la Salud, la cual se cursa en tercer año de la Carrera de Enfermería. La idea surge tras una lluvia de ideas enfocada en las posibles necesidades de los usuarios que asisten al Hospital Padre Hurtado (HPH).

El ciclo vital del ser humano está dividido en etapas, dentro de estas se definen los cambios normativos de cada una¹. El ciclo vital de Juventud y Adulthood, son los que se enfrentan a cambios enfocados en lo positivo, demostrando madurez, productividad, entre otras². Mientras que los cambios del ciclo vital de envejecimiento suelen estar catalogados como negativos³. La pandemia del coronavirus (COVID-19), provocó un empeoramiento en la salud mental de la población, generando sentimientos depresivos, angustias y muchas emociones negativas⁴.

La Real Academia Española (RAE) define las emociones como “una alteración del ánimo intensa o pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática”⁵. En gran parte de las ocasiones, las emociones surgen al exponerse o enfrentarse a una situación, o bien, a ideas o recuerdos.

Las emociones pueden confundirse fácilmente con sentimientos. La RAE define los sentimientos como un “estado afectivo del ánimo o bien el hecho o efecto de sentir”⁶. En esta definición cabe recalcar que los sentimientos son a largo plazo⁷. Según un estudio, los sentimientos que predominan tienden a ser negativos, y no solo afectan la salud mental de las personas, sino que también su calidad de vida⁸. De acuerdo a la literatura, lo que permitirá un mejor manejo de estas será la Inteligencia Emocional (IE), la cual está definida por como “la capacidad para conocer y entender lo que sentimos y qué sienten los otros para poder así gestionar (modificar), dominar (controlar), las emociones”⁹. Su desarrollo permitirá a la persona vivir en armonía, permitiendo enfrentar situaciones de manera más adecuada, inteligente y con empatía, brindando mejor desarrollo en situaciones complicadas con los seres que los rodean⁷. Asimismo, permitirá una vida más sana, ya que la salud mental influye sobre el sistema inmunológico¹⁰, por lo que tener un alto nivel de IE ayudaría a la prevención de enfermedades.

Se identificó en los usuarios y las usuarias que asisten al HPH la necesidad de educar sobre la importancia de las emociones y sentimientos, además de entregar herramientas para un mejor manejo.

*Correspondencia: aneutc@udd.cl
2022, Revista Confluencia, 5(2), 135-139



Los objetivos de esta intervención fueron que los usuarios logren diferenciar emociones y sentimientos tras la enseñanza correspondiente a estos, además de ayudarlos a abordar momentos de crisis mediante la técnica del pensamiento positivo.

El presente artículo aborda en primer lugar la metodología que se utilizó para llevar a cabo las actividades y los fundamentos teóricos que lo respaldan, para luego dar a conocer los resultados que se obtuvieron en las intervenciones, dando cierre con una discusión sobre los resultados obtenidos y sus respectivas conclusiones.

METODOLOGÍA

Bajo el marco teórico del entendimiento de las emociones y la emocionalidad positiva, se decide realizar actividades con el objetivo de evocar las cosas positivas de la vida, basándonos en diversos modelos de aprendizaje. El primero de ellos es el Diseño Centrado en los Usuarios (DCU), el cual posee un enfoque multidisciplinar que se basa en crear un producto o actividad más eficiente justificado en las necesidades de cada usuario/a, a través de un proceso de diseñar y desarrollar productos más útiles dirigidos a una población con características, estructuras e intereses propios¹¹. Por otro lado, el Modelo de Educación en Adultos de Jane Vella, que se basa en crear un diseño educativo en conjunto con actividades dirigidas a un grupo de usuarios/as, mediante siete pasos definidos como: ¿Quiénes?, ¿Por qué y para qué?, ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Dónde? y ¿Qué resultó?, con la finalidad de ser usados en la planificación de la sesión educativa¹².

Se realizó la primera interacción con los usuarios con la realización de 5 entrevistas, en la cual se plantearon entre 8 y 10 preguntas, junto con la entrega de un consentimiento informado, con la finalidad de buscar factores de riesgo y posibles necesidades. Desde lo propuesto anteriormente y basándose en los modelos de aprendizaje, se define un diagnóstico en formato NANDA común para todos los usuarios como: “Sentimiento de soledad e incompreensión relacionado con mal entendimiento de las emociones en situación de crisis manifestado por sentimiento de angustia, abandono, tristeza, aburrimiento y ansiedad”.

Las necesidades de las y los usuarios del HPH establecen que los usuarios que asisten a este centro de salud, más específico al CRS, no conocen la diferencia entre sentimientos y emociones, y no saben cómo manejar situaciones difíciles o de crisis. Enfrentan problemas para comunicar las situaciones que les acomplejan, presentan sentimientos de soledad al no reconocer recursos internos y externos y la necesidad de evocar las cosas positivas de la vida.

En base al diagnóstico y las necesidades identificadas, se definen y plantean objetivos a cumplir en base a lo cognitivo, estableciéndose que

los usuarios deben reconocer la diferencia entre sentimiento y emoción. Asimismo, en lo afectivo, las y los usuarios deben manifestar sus emociones y vivencias personales, abriéndose al grupo de estudiantes. Por último, en lo práctico, las y los usuarios deben desarrollar habilidades con las actividades planteadas, es decir lo que responde a las preguntas, las capacidades de interactuar y las respuestas entregadas.

Las actividades realizadas en la intervención fueron generadas a partir de la utilización de las herramientas lluvia de ideas y tabla multicriterio, en la que se seleccionaron solo siete ideas de todas las que se propusieron para llevarse a cabo. Se utilizó el modelo de las “4 les” de Jane Vella planteado con anterioridad y se definieron las siguientes actividades:

- a) En la Inducción se prepara un escenario para el aprendizaje a través de la descripción de una situación mediante la verbalización o materialización de una idea¹¹. En la primera actividad se realizó un afiche con texto e imagen en coherencia para invitar a los usuarios a participar explicándoles los beneficios de las actividades, que se justifica puesto que los premios funcionan como factores motivadores a la hora de comparar participación y compromiso¹², además que los elementos de recompensa aumentan la competitividad e índice de usuarios/as captados para realizar la actividad¹³. Luego se realizó una actividad donde se preguntó ¿Con qué emoción te identificas el día de hoy? y ¿por qué?, respondiendo sobre un post-it en una pizarra para encontrar similitudes de sentimientos y la importancia de la escucha empática, ya que se logra que la enfermera se ponga en el lugar del paciente¹⁴, entregando también la información necesaria para enseñar a los usuarios sobre la diferencia entre emoción/sentimiento y tips importantes para manejarlos¹⁵.
- b) Para el Input, se realizó una actividad que recolecta las respuestas de la idea dos, donde se clasificaron los sentimientos/emociones por grupos según similitud, exhibiendo sus sentimientos en categorías generales como ira, felicidad, asco, tristeza, sorpresa y miedo, para así empezar el camino de la aceptación e internalización de las emociones¹⁶, con el fin de enseñar la importancia de la escucha activa y la aceptación de los propios sentimientos frente a momentos de crisis, respaldando así lo enseñado anteriormente¹⁷.
- c) En la Implementación se realizó un árbol de la positividad que consistió en responder tres preguntas para acercar al usuario a emociones positivas¹⁵. Las preguntas fueron: ¿Quién soy?, ¿Quiénes me acompañan?, ¿Cómo apporto a mi círculo cercano? Con el objetivo de encaminar a los usuarios al autoconocimiento¹⁸.

d) Por último, para la Integración, se realizó la creación de un cuento/vivencia a partir de láminas con imágenes, evocando recuerdos positivos presentes en la memoria del usuario/a, ayudando a que se sientan escuchados. Junto a esta, se realiza una actividad que consiste en mostrar algún objeto con un valor significativo que lleven consigo en ese momento con el fin de recordar algo positivo al que se pueda transportar en cualquier momento de crisis^{19,20}.

En primera instancia se realizaron dos testeos en el HPH ubicado en la calle Esperanza 2150, Comuna de San Ramón, específicamente en las afueras del Centro de Referencia de Salud (CRS), con condiciones luminosas y al aire libre (sujeto a cambios según condiciones climáticas), lugar donde se realizaron las intervenciones. El taller se realizó un martes de junio, partiendo a las 14:30 con un tiempo estimado de duración de 1 hora 30 minutos, en donde se implementó la secuencia completa de las actividades. Se utilizaron 10 minutos al comienzo para armar el stand y 10 minutos al final para desarmarlo, en el tiempo restante se llevó a cabo la actividad. Las siete actividades en su conjunto tuvieron una duración de aproximadamente 35 minutos, donde cada una por separado tuvo una duración de más o menos 5 minutos, dependiendo del entendimiento del usuario/a. La realización de todas ellas fue de forma simultánea para generar mayor participación.

Dentro de la intervención se utilizaron instrumentos de evaluación. Se realizó la entrega de un árbol de la positividad para ser realizado en casa con la intención de replicar la actividad con personas que las y los usuarios consideren cercanas o bien que lo necesiten. Además, se preguntó a los usuarios si le habían gustado las actividades realizadas y si se sentían mejor posterior a la intervención. Esto permitió saber el grado de satisfacción y la opinión de los usuarios, mediante preguntas tales como: ¿qué le parecieron las actividades? o ¿cómo se sintió después de la intervención?, las que se respondieron de manera verbal para facilitar la comunicación con las y los usuarios y asegurar una cantidad representativa de retroalimentación.

RESULTADO

Para la evaluación de las respuestas de los usuarios a las intervenciones realizadas por las estudiantes, se tomó en cuenta su actitud durante el desarrollo de las actividades.

En primer lugar, se hizo una valoración del porcentaje de asistencia a las actividades en el HPH, contabilizando la cantidad de usuarios/as dispuestos a participar a través de un conteo que realizó el grupo de estudiantes durante el desarrollo de la intervención, tomando en consideración a aquellos

que participaron en solo una de las actividades, hasta aquellos usuarios que participaron en todas (Figura 1).

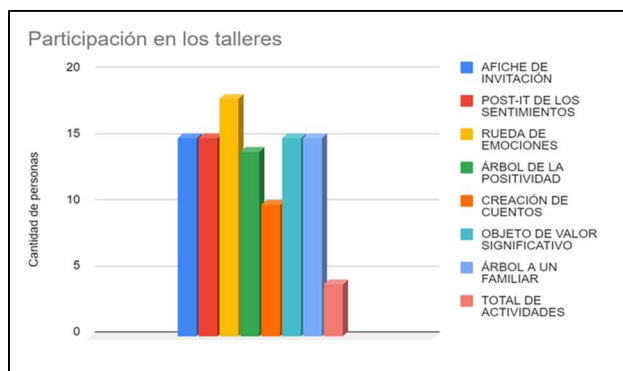


Figura 1. Porcentaje de participación en cada una de las actividades realizadas durante la intervención.

En segunda instancia, se realizó una encuesta a las y los usuarios que participaron en las actividades de ámbito cognitivo, con el fin de conocer el porcentaje de aprendizaje sobre lo enseñado durante su realización para evidenciar si las herramientas psicoeducativas utilizadas por el grupo eran correctas. El gráfico genera una representación visual de los resultados obtenidos en la encuesta (Figura 2).



Figura 2. Porcentaje de usuarios que logran cumplir las actividades de manera correcta, respondiendo las preguntas de lo enseñado previamente en las intervenciones.

Se esperaba que, para las actividades del ámbito cognitivo, al menos el 60% de las y los usuarios que participaron lograsen contestar las preguntas sobre los respectivos temas y fuesen capaces de diferenciar sentimientos de emociones. Sin embargo, tras realizar la encuesta, se obtuvo que del 100% de las y los usuarios que la respondieron, un 70% no supo responder correctamente a las preguntas sobre la educación entregada en las actividades, mientras que un 30% si lo logró (los porcentajes de la encuesta se encuentran aproximados).

Dentro de los resultados cualitativos de la actividad del árbol de la positividad, las estudiantes recopilaban respuestas de los usuarios que participaron en la actividad en base a las preguntas que se realizaron siendo algunos de estos las siguientes²¹:

- a) ¿Cómo apporto en mi círculo cercano?: “*cuido a mi vecino*”, “*cuido a mi nieta*”, “*ayudo a mis amigos*”, “*ayudo a mis vecinos adultos mayores*”.
- b) ¿Quién soy?: “*Soy alegre*”, “*soy una buena persona*”.

Posterior a esta actividad se realizó una encuesta verbal rápida, en donde se les consultó a los usuarios cómo se sintieron con la actividad, dando como resultado que el 100% de los participantes se sentía más aliviado y acompañado.

DISCUSIÓN

En base a los resultados obtenidos, se obtuvo que las actividades del ámbito de implementación cumplieron con lo estipulado, mientras que las actividades que se enfocaron al ámbito de lo cognitivo no lograron el objetivo establecido por las estudiantes, debido a que se esperaba que el 60% de las y los usuarios que participaron en estas actividades tuviesen un aprendizaje del tema, logrando así diferenciar emociones de sentimientos. No obstante, según los resultados que arrojó la encuesta que se les realizó, se pudo evidenciar que de 14 usuarios/as que trabajaron en estas actividades, un 70% no supo responder lo que se les estaba preguntando, siendo un porcentaje más elevado de lo que estimaba el grupo.

Gracias a los resultados, se pudo evidenciar que la actividad que más interés tuvo fue el árbol de las emociones, en la que el objetivo principal fue buscar y evocar las cosas positivas de cada usuario/a, elevar los recursos internos y externos que poseen. Este resultado valida lo que se propuso en esta actividad, cual es, la importancia de reconocer las cosas buenas que le ocurren a cada usuario/a, poder reconocer y trabajar las emociones, acto que trae beneficios tanto emocionales como para el cerebro, aumentando la conciencia, atención, memoria y bienestar emocional¹⁸.

Un punto clave en la puesta en escena fue la participación y motivación de las y los usuarios, en donde se abrieron con el grupo de estudiantes, teniendo una muy buena disposición al momento de hablar sobre sus emociones, algunos de los comentarios que se recibieron fueron: “*uno ahora que está enfermo es súper difícil, porque soy una carga para mi familia, y hoy en día nadie tiene tiempo para escuchar al resto*”, “*es súper difícil despertarse todos los días señorita y sentir que no puedo levantarme de la cama, y saber que el día que viene va a ser igual*”²¹.

Sin embargo, basado en lo anterior y según el texto “Salud mental, seguridad y calidad de vida del adulto mayor en tiempos de COVID-19”, se puede mencionar que lo esperado por el grupo estudiantil sobre la predominancia de sentimientos negativos fue certero, toda vez que las y los usuarios se ven sobrepasados por sentimientos negativos dado que

no saben lidiar con sus emociones ni reconocerlas, afectando su salud mental y su calidad de vida⁸.

Para finalizar, la intervención que realizó el grupo de estudiantes, beneficia la formación tanto profesional como personal, debido a que fomenta el desarrollo de habilidades de entendimiento de las emociones, herramienta que será útil en un futuro al tener que brindar atención integral a un paciente, poniendo énfasis en el bienestar personal.

CONCLUSIÓN

Posterior a las actividades de la intervención educativa, basada en los modelos DCU y Modelo de Educación de Adultos de Jane Vella, se logró mayoritariamente el cumplimiento de los objetivos planteados. Posteriormente, se realizó un análisis en base a las actividades realizadas centradas en las y los usuarios y se reafirmaron las necesidades levantadas al inicio de la intervención. Esto indicó que las siete mejores ideas seleccionadas por las estudiantes y posteriormente materializadas en actividades, fueron acordes y fundamentan la intervención que tuvo como objetivo promover el aprendizaje, facilitando la diferenciación entre emociones y sentimientos, mejorando la comprensión y evocando las cosas positivas de la vida.

Por otra parte, la intervención realizada, destacó la importancia del entendimiento de las emociones personales, al igual que las del resto, otorgándole al grupo de estudiantes habilidades y herramientas para implementarlas en un futuro con pacientes en diferentes ámbitos, dando énfasis al bienestar del usuario/a. En este contexto, cada integrante del equipo fue fundamental para la realización de las actividades anteriormente mencionadas.

Una posible problemática a futuro es la falta de tiempo que poseen las y los usuarios para ser escuchados y la baja disponibilidad de herramientas para mejorar el manejo de las emociones, siendo uno de los principales problemas que se destacó con frecuencia en las actividades realizadas en el HPH.

Para concluir, lo más importante para el grupo de estudiantes fue el poder trabajar en equipo, donde cada integrante del grupo debió cumplir con un rol establecido. También, fue muy relevante el poder tomar en cuenta e implementar las mejoras brindadas por las profesoras, permitiendo organizar de mejor manera las intervenciones, tomando en cuenta que la finalidad de la intervención fue el poder mejorar el estado anímico de los participantes. Sin embargo, un punto que se debió mejorar fue la organización en el testeo, si bien la intervención funcionó, se generaron fallos en el orden de las actividades mencionadas anteriormente.

Agradecimientos

Agradecemos a nuestras compañeras Alondra Roman Matteucci e Ignacia Ríos Ossandón por su contribución a la realización de esta intervención.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Un enfoque de la salud que abarca la totalidad del ciclo vital : repercusiones para la capacitación [Internet]. Ginebra: OMS; 2000 [citado el 8 de agosto 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69401>
2. Izquierdo T. Life cycle and psycho-social characteristics of unemployed adults. Salud Ment [Internet]. 2012 [citado el 4 de julio 2022];35(3):225-30. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000300006&lng=es
3. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [Internet]. 2018 [citado el 30 de junio 2022];17(2):87-8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es
4. Medina RM, Jaramillo-Valverde L. COVID-19: Quarantine and Psychological Impact on the population. SciELO Preprints [Internet]. 2020 [citado el 30 de junio 2022]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452>
5. ASALE. Emoción [Internet]. Madrid: 23.^a ed. Real Academia Española; 2014 [citado el 27 de junio de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/emoci%C3%B3n#EjXP0mU>
6. ASALE. Sentimiento [Internet]. Madrid: 23.^a ed. Real Academia Española; 2014 [citado el 27 de junio de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sentimiento?m=form>
7. Cano S, Zea M. Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. Revista Logos, Ciencia & Tecnología [Internet]. 2012;4(1):58-67. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=517751763003>
8. Iraizoz-Barrios A, García-Mir V, Brito-Sosa G, Santos-Luna J, León-García G, Jaramillo-Simbaña R. Salud mental, seguridad y calidad de vida del adulto mayor en tiempos de COVID-19. Rev. Cuba. de Medicina Gen. Integral. [Internet]. 2021 [citado el 28 de junio 2022];37. Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2056>
9. Asociación Elisabeth d'Ornano. Guía breve de educación emocional para familiares y educadores [Internet]. España; 2012. Disponible en: <https://educreea.cl/wp-content/uploads/2017/09/DOC2-educ-emo.pdf>
10. Ferreira Gould MS, Coronel Diaz G, Rivarola Vargas MA. Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID 19 en Paraguay. Revista Virtual Sociedad Para [Internet]. 2021 [citado el 28 de junio 2022];8(1):61-8. Disponible en: <https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/202/193>
11. Walker R, Montero LE. Principios generales de la educación de adultos. Revista Chilena de Medicina Familiar [Internet]. 2004 [citado el 4 de julio de 2022];5(2):66-71. Disponible en: <https://www.revistachilenademedicinafamiliar.cl/index.php/sochimef/article/view/154/149>
12. Trujillo M, Aguilar J, Neira C. Los métodos más característicos del diseño centrado en el usuario (DCU), adaptados para el desarrollo de productos materiales. Iconofacto [Internet]. 2016. [citado el 4 de julio de 2022];12(19). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6302030>
13. Acosta-Medina J, Torres-Barreto M, Paba-Medina M, Alvarez-Melgarejo M. Análisis de la gamificación en relación a sus elementos [Internet]. Bucaramanga, Colombia: Escuela de Estudios Industriales y Empresariales; 2020 [citado el 4 de julio 2022]. Disponible en: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02548860/>
14. Centro de estudios de psicología. ¿Por qué es importante la escucha empática? [Internet]. 2021 [citado el 7 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://cepsicologia.com/importancia-escucha-empatica/>
15. Universidad UNADE. Qué es el autoconocimiento y su efecto [Internet]. Universidad Americana de Europa. 2021 [citado el 4 de julio de 2022]. Disponible en: <https://unade.edu.mx/que-es-el-autoconocimiento/>
16. Amor M, Monge A, Talam ML, Cardoso A. Clasificación de sentimientos en opiniones de una red social basada en dimensiones emocionales. Revista Digital del Departamento de Ingeniería e Investigaciones Tecnológicas de la Universidad Nacional de La Matanza [Internet]. 2020 [citado el 7 de agosto de 2021];5(1). Disponible en: <https://reddi.unlam.edu.ar/index.php/ReDDi/article/download/113/238?inline=1>
17. Crear Salud. La importancia de reconocer e identificar nuestras emociones [Internet]. Crear Salud; 2018 [citado el 1 de julio de 2022]. Disponible en: <https://crearsalud.org/la-importancia-de-reconocer-e-identificar-nuestras-emociones/>
18. Connecticut Children's. El poder de las emociones positivas [Internet]. Connecticut Children's; 2015 [citado el 1 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.connecticutchildrens.org/health-library/es/teens/power-positive-esp/>
19. Castaingts Teillery J. Antropología simbólica de las emociones y neurociencia [Internet]. México: Org.mx; 2017 [citado el 1 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/alte/v27n53/0188-7017-alte-27-53-00023.pdf>
20. Lupano Perugini ML, Castro Solano A. Psicología positiva: análisis desde su surgimiento. Cienc Psicol [Internet]. 2010 [citado el 1 de julio de 2022];4(1):43-56. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-42212010000100005&lng=es&nrm=iso&tng=es
21. Neut A, Rios I, Román A, Silva MI. Entrevista a usuario. Intervención sobre emocionalidad. Chile: Hospital Padre Hurtado; 14 de junio de 2022.

