

Intervención cognitivo-conductual y centrada en soluciones para el manejo del estrés por desempleo durante la pandemia por COVID-19

Cognitive-behavioral and solution-focused intervention for managing unemployment stress during the COVID-19 pandemic

*Paola Josefina Mercado Alarcón, Ana Gabriela Quintero Guadian
y Mónica Teresa González Ramírez*

Universidad Autónoma de Nuevo León¹

Autor para correspondencia: Mónica Teresa González Ramírez, monygzz77@yahoo.com.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el efecto de un taller en línea con el enfoque cognitivo-conductual y el centrado en soluciones para reducir el estrés por el desempleo o situación laboral incierta, consecuencia de la pandemia COVID-19, y fortalecer las habilidades para resolver problemas. Se utilizó un diseño preexperimental en un taller en línea de cinco sesiones dirigido a un grupo de cinco participantes. Antes y después de la intervención se aplicaron la versión mexicana de la Escala de Estrés Percibido y el Cuestionario de Habilidades de Solución de Problemas Sociales Revisado. Los resultados fueron satisfactorios ya que los participantes lograron disminuir el estrés y aumentar sus habilidades para la solución de problemas mediante la identificación de sus recursos, generando así más seguridad en sí mismos para afrontar la situación, así como expectativas de un futuro sin el problema analizado. Se concluye que la intervención demuestra ser efectiva al alcanzarse los objetivos planteados gracias a la integración de los enfoques terapéuticos antedichos.

Palabras clave: COVID-19; Terapia cognitivo-conductual; Desempleo; Estrés; Terapia centrada en soluciones.

ABSTRACT

Objective. To evaluate the effect of an online workshop combining cognitive-behavioral and solution-focused therapy to reduce unemployment stress or uncertain work situation due to the COVID-19 pandemic, and increase problem-solving skills. Method. The study used a pre-experimental design with an online workshop of five sessions. Five participants completed the Mexican version of the Perceived Stress Scale, and the Revised Social Problem-Solving Skills Questionnaire, before and after the workshop. Results. Stress decreased and problem-solving skills increased. Participants identified their resources and increased their self-confidence to face the situation. Functional expectations of a future without the problem also improved. Discussion. The results

¹ Facultad de Psicología, Dr. Carlos Canseco 110, Col. Mitras Centro, 64460 Monterrey, N.L., México, tel. (81)83-33-82-33.



were satisfactory in that the intervention proved effective, reaching the objectives by integrating cognitive-behavioral and solution-focused therapies.

Key words: COVID-19; Cognitive-behavioral therapy; Solution-focused therapy; Stress; Unemployment.

Recibido: 09/05/2021

Aceptado: 28/09/2021

INTRODUCCIÓN

En una sociedad industrializada, la carencia de una sólida estructura de empleo aumenta cada día las cifras del desempleo, lo que genera problemas sociales e individuales crecientes. Las entidades políticas y del sector económico trabajan para disminuir esas cifras; sin embargo, el desempleo alcanza a todos los sectores de la población, con la consecuente tensión por temor al despido laboral (Buendía, 2010).

En México, en marzo de 2020 se declaró emergencia sanitaria debido a la pandemia de COVID-19, lo que afectó la economía en todo el país. A lo largo de los meses, ha habido suspensión de actividades no esenciales, reincorporación a labores y nuevamente la interrupción de aquellas, lo que ha causado grandes estragos no solo en la salud de la población, sino también en el sector económico (Clavellina y Domínguez, 2020).

Fouad (2020) apunta que, aunque de momento no está disponible una estadística sobre el desempleo global, la pandemia por COVID-19 ha tenido un enorme impacto en el trabajo y en los trabajadores, lo que es aún más crítico para aquellos que han perdido su empleo. Quienes afrontan tal situación no solamente tienen que lidiar con la desgracia que implica ese hecho, sino también con el estrés que acarrea la búsqueda de un nuevo trabajo en el futuro (Crayne, 2020).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2018) define el desempleo como la desocupación que afecta a la población económicamente activa, no obstante que se tenga la disposición y las fuerzas para hacerlo y se haya intenta-

do por diferentes medios encontrar un trabajo, ya sea formal o informal.

Según el INEGI (2020), en su Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, realizada del 2 de julio al 9 de agosto de 2020, indica que la tasa de desocupación abierta en ese momento era de 5.4 por ciento, además de que 3.4 millones de personas disponibles para trabajar habían perdido sus empleos, renunciado a estos o cerrado sus negocios en el segundo trimestre.

El desempleo conlleva efectos físicos, sociales y psicológicos que varían dependiendo de factores como el contexto social y económico, la personalidad y el sexo (Caballero, 2015; Navarro, Climent, López y Gómez, 2018). Diversos estudios han demostrado que las personas desempleadas manifiestan niveles mayores de estrés percibido, ansiedad y depresión, y que el desempleo afecta de forma negativa la percepción de bienestar (Nikoloski y Pechijareski, 2017). El estrés se genera cuando la persona percibe que su entorno o una situación particular sobrepasa sus recursos personales y pone en riesgo su bienestar; de acuerdo con la evaluación cognitiva que hace de la situación, puede hacer uso de sus capacidades de afrontamiento del estrés, que son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que se desarrollan para dar una respuesta a las demandas que exceden los recursos personales (Lazarus y Folkman, 1985).

Nikoloski y Pechijareski (2017) encontraron que el desempleo representa algo vergonzoso para la mayoría de las personas, y que el periodo de tiempo en que no se tiene trabajo influye en el optimismo para la búsqueda de un nuevo empleo. Dávila (2017), a su vez, afirma que el desempleo afecta la salud emocional y la habilidad para adaptarse a las demandas sociales y afrontar las situaciones estresantes diarias, lo que desencadena estrés y ansiedad en tales niveles que incluso en algunos casos puede llegarse al suicidio.

Dávila (2017) y Navarro *et al.* (2018) demostraron que el estrés y depresión por la pérdida del empleo aumentan las posibilidades de optar por estrategias nocivas, como el abuso del alcohol, el tabaco y las sustancias ilegales, la tendencia a culpabilizarse y la negación del problema. El propio Dávila (2017) reportó cuatro tipos de

afectaciones importantes debidas al desempleo: repercusiones negativas de tipo afectivo, ideas negativas sobre el autoconcepto, ideas negativas que afectan el comportamiento (aislamiento, sedentarismo, decaimiento y desmotivación) y disminución de los recursos económicos.

Achdut y Refaeli (2020) encontraron que el desempleo durante la pandemia está asociado al estrés, y agregan que se debe intervenir en las consecuencias para la salud mental derivadas del desempleo relacionado a la pandemia. En una revisión efectuada por Valero, Vélez, Durán y Portillo (2020), los autores concluyen que ante el estrés por la crisis derivada del COVID-19 las estrategias más funcionales para reducir la ansiedad y depresión fueron adoptar una actitud positiva de solución de problemas, generar emociones más agradables, generar hábitos saludables de sueño y alimentación, y practicar la atención plena (*mindfulness*) y la respiración profunda. Asimismo, el apoyo social es esencial para controlar los niveles de estrés (Sánchez, 2017).

Brito, Montesdeoca y Lucio (2020) llevaron a cabo una intervención para personas desempleadas por COVID-19 con el propósito de reducir sus niveles de estrés, ansiedad y otros problemas emocionales y físicos utilizando estrategias para el afrontamiento y la adaptación emocional a su situación. Una de las tácticas es la regulación emocional, la cual permite que el individuo aprenda a reducir la ansiedad y su reacción ante el estrés, pudiendo así controlar sus propias emociones (Davis, Eshelman y McKay, 1987).

Navarro *et al.* (2018) han subrayado la necesidad de intervenir en el proceso del desempleo mediante el fomento de estrategias de afrontamiento funcionales que permitan la adaptación e integración del individuo al mercado laboral, como la planificación, el apoyo social y la distracción.

La reestructuración cognitiva es una estrategia utilizada para examinar y modificar los patrones de pensamientos negativos, autoderrotistas y autolimitantes (Caballo, 1998). Para el manejo del estrés, Ningtias, Wibowo y Purwanto (2019) llevaron a cabo una intervención cognitivo-conductual que demostró que el uso de dicha técnica y la de inoculación del estrés son efectivas para reducirlo en estudiantes, especialmente esta última.

Por otro lado, el modelo de la terapia breve centrada en soluciones (TBCS en lo sucesivo) se orienta a la relación terapeuta-consultante, en donde este último es el generador de su propia solución, siendo aquel únicamente un cooperador en la construcción del cambio mínimo necesario (De la Fuente, Alonso y Vique, 2019). La TBCS plantea que el cambio es posible e inevitable, y se apoya en proyectar el presente hacia un futuro sin el problema (excepciones) utilizando algunas de las principales técnicas, como la proyección a futuro, el trabajo sobre excepciones y la llamada “pregunta escala” (De Shazer, 1986).

Cabe mencionar que la TBCS ha demostrado ser efectiva para el manejo del estrés. Sitindaon y Widyana (2020) llevaron a cabo una intervención con este enfoque en estudiantes universitarios, disminuyendo sus niveles de estrés y permitiéndoles identificar cambios positivos en sus metas (excepciones), con la gran ventaja que significa poner en práctica las estrategias positivas con las que ya contaban o creando otras nuevas.

En la terapia breve se han integrado los enfoques cognitivo-conductual y el centrado en soluciones de forma exitosa, tanto para el manejo del estrés (López y González, 2017; Venegas, 2015; Villarroel y González, 2015) como para otros problemas (González y Juárez, 2016). Es así que para el presente estudio se seleccionaron las técnicas propias del enfoque cognitivo-conductual y de la TBCS que han mostrado ser eficaces para regular el estrés y para generar estrategias de solución al problema.

Ante la contingencia sanitaria por COVID-19 la terapia *online* es una de muchas alternativas, ya que permite que se pueda atender al paciente por medio de la red sin considerar el lugar geográfico en que este se encuentre (Macías y Valero, 2018). De acuerdo a Peñate, Roca y Del Pino (2014), la terapia en línea tiene importantes ventajas, sobre todo por ser flexible para el acceso a la misma y el escaso tiempo que consume.

Considerando lo anterior, el objetivo de esta investigación preexperimental, con un solo grupo y evaluaciones antes y después de la intervención, fue evaluar el efecto de un taller en línea basado en el enfoque cognitivo-conductual y el centrado en soluciones, para reducir el estrés generado por

el desempleo o por la situación laboral incierta, consecuencia de la pandemia COVID-19, así como para aumentar las habilidades para resolver problemas.

MÉTODO

Participantes

El proceso de reclutamiento de los participantes consistió en tres fases; la primera fue realizar una campaña de publicidad por medio de Instagram y Facebook en la que se invitó al presente taller a personas que sufrieran estrés debido al desempleo o a una situación laboral incierta causada por la crisis económica provocada por la pandemia.

De las personas que se pusieron en contacto vía Facebook, doce cumplían con los criterios de inclusión, los cuales fueron estar desempleado o en inestabilidad laboral, así como contar con un dispositivo electrónico e internet. Durante la segunda fase, únicamente siete personas contestaron los cuestionarios utilizados como evaluación inicial; para la tercera, se les envió la liga de acceso a la reunión vía Microsoft Teams.

El día del taller se conectaron seis participantes: cinco mujeres y un hombre, con un rango de edad de 22 a 29 años y de carreras profesionales diferentes. Cuatro de los participantes estaban desempleados y dos en una situación laboral incierta. Solo se reportan resultados de los cinco participantes que asistieron a por lo menos cuatro de las cinco sesiones.

Instrumentos

Cuestionario de Habilidades de Solución de Problemas Sociales-Revisado (SPSI-R) (D’Zurilla, Nezu, y Maydeu (1997).

La versión abreviada de este instrumento tiene como propósito evaluar el modo de afrontar los problemas a través de dos dimensiones: funcional y disfuncional, cada una de las cuales da un puntaje. Se decidió aplicar una versión abreviada (*cf.* Arriaga, 2016; Merino, 2012), la cual consta de 25 ítems cuyas respuestas se inscriben en una escala

tipo Likert con cuatro opciones de respuesta (de 1, “Algo cierto”, a 4, “Totalmente cierto”), y que tiene una consistencia interna (α) de .81 (Galindo, Rivera, Lerma y Jiménez, 2016). Un puntaje total alto indica una mayor habilidad para resolver problemas.

Escala de Estrés Percibido (Cohen, 1994).

En la versión mexicana de González y Landero (2007), la escala evalúa el grado en que las personas valoran las situaciones del último mes como fuera de su control. Se compone de 14 ítems tipo Likert con cinco opciones de respuesta (de 0, “Nunca”, a 4, “Muy a menudo”) y una confiabilidad α de .83; a mayor puntuación, mayor nivel de estrés percibido. A pesar de no tener puntos de corte para un diagnóstico clínico (Cohen y Janicki, 2012), Morral y Martínez (2009), con base en datos de diversos estudios, propusieron una puntuación mayor o igual a 30 para definir un caso de estrés, punto de corte que se retoma en el presente estudio.

Pregunta Escala (Cade y O’Hanlon, 2011).

Además, se utilizó esta pregunta, en la que se le pide al paciente que se ubique en una escala del 1 al 10, en la que 0 representa lo peor y 10 corresponde a las cosas tal como serán cuando esos problemas estén resueltos, por lo que se espera que al terminar la intervención los participantes se ubiquen cerca del 10 en dicha pregunta.

Procedimiento

La presente investigación fue evaluada y aprobada en sus aspectos éticos y metodológicos por investigadores del Cuerpo Académico en Psicología Social y de la Salud de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Cumpliendo con los aspectos éticos de la intervención, se resguardó la identidad de todos los participantes, dándoles a conocer antes previamente una carta de consentimiento informado que establece la confidencialidad y demás condiciones éticas (como no grabar las sesiones o tomar fotografías sin el conocimiento de los participantes) por parte de las terapeutas.

El taller fue diseñado y aplicado por las primeras dos autoras de la investigación, y supervi-

sado por la tercera autora. Constó de cinco sesiones semanales de una hora aproximadamente y una de seguimiento.

El presente taller se realizó por medio de la plataforma Microsoft Teams, mediante la cual se solicitó a los participantes que mantuvieran encendida su cámara cuando estuvieran participando y, de preferencia, a lo largo de toda la sesión. Podían conectarse desde cualquier dispositivo con acceso a internet (tableta, celular o laptop). No obstante, hubo una falla técnica durante la primera sesión, por lo que algunos participantes no lograron entrar a la liga de la invitación a la reunión de Teams. Ante esta falla, se volvió a crear una liga de acceso a la reunión, la que prontamente les fue enviada. Después de alrededor de 30 minutos, se logró conectar todo el grupo de participantes al haberles solicitado ser puntuales por si ocurría la misma falla en sesiones posteriores, lo que no ocurrió en las subsecuentes.

Las sesiones se desarrollaron de la siguiente manera:

Sesión 1: Los facilitadores se presentaron y explicaron el método de trabajo, y luego se realizó una dinámica de integración en la que cada participante portaba su prenda de vestir favorita, se presentaba y explicaba por qué había escogido esa prenda. Después, con el fin de normalizar la situación de cada persona y así comprendieran el propósito del taller, se les presentó a modo de esquema y de forma breve qué es una crisis y cómo se reacciona emocional y conductualmente ante una, señalando los factores que influyen en el estilo de afrontarla, así como los beneficios que traen consigo las estrategias positivas de afrontamiento (autocontrol, reevaluación positiva, resolución de problemas, apoyo social). Por último, se les relató la llamada “Metáfora de las estaciones del año”, que habla de la resiliencia para generar un sentimiento de optimismo y esperanza. Se cerró la sesión con la pregunta escala y se encargó a los participantes la tarea de la fórmula de terapia breve: “Desde ahora hasta a la próxima sesión nos gustaría que observen qué es lo quieren que continúe ocurriendo en su vida”, escribir sus logros pasados y cómo fue que los lograron. Esto se hizo como una herramienta que facilita identificar sus recursos.

Sesión 2: Se inició con la búsqueda de excepciones y de su experiencia con la tarea de fórmula para así ampliar, marcar y atribuir el control al participante. Se procedió a indicar que todas las estrategias para afrontar la situación requerían del método DEPA (“Detente, enlentece, planifica y actúa”). Así se comenzó con la primera parte de las estrategias positivas de afrontamiento al estrés: las centradas en la emoción. Partiendo del modelo transaccional del estrés (Lazarus y Folkman, 1985), se dieron a conocer a los participantes los efectos físicos del estrés con la finalidad de conocer la importancia de identificar las emociones y sensaciones corporales, enseñándoles una estrategia de afrontamiento positiva: el autocontrol emocional. Se les enseñó a identificar las emociones primarias y secundarias, seguido de aceptar la emoción mediante la metáfora de una pila con carga negativa y positiva para producir energía; luego se les enseñó la técnica de *mindfulness*, comenzando con el primer paso, que fue la enseñanza de la respiración abdominal. Se les pidió identificar las zonas de su cuerpo en las que había más tensión, y prestar atención a su cuerpo para lograr la relajación física y mental. Concluida la explicación sobre cómo aceptar la emoción, se les proporcionó una lista de estrategias que ayudan a reducir los efectos físicos del estrés, como el ejercicio físico y una alimentación adecuada, entre otras. Finalmente, se les hizo la pregunta escala y se les asignó como tarea escuchar la meditación guiada de escaneo corporal, así como poner en práctica alguna técnica de autocontrol emocional de la lista brindada, y además escribir sus pensamientos positivos para usarlos en los momentos de estrés y llevar a cabo un ejercicio de meditación.

Sesión 3: Se comenzó la sesión preguntando excepciones, y después con la revisión de cómo se sintieron los participantes con la meditación guiada. Se prosiguió con la segunda estrategia de afrontamiento: la reevaluación positiva. Se dio a conocer mediante preguntas y ejemplos la influencia de los pensamientos en una situación estresante utilizando el ABC de Ellis (Ellis y Grieger, 1990). Se continuó con una dinámica en la que deberían describir la situación estresante e identificar sus emociones y pensamientos automáticos a través de la pregunta: “¿Qué pasa por mi cabeza en este

momento de estrés y preocupación?”. Enseguida, se solicitó a un participante compartir sus pensamientos irracionales y se realizó el debate con el mismo participante contestando las siguientes preguntas: “¿Qué evidencia tengo de este pensamiento?”, “¿Qué tan útil me es pensar así?” y “Si mi mejor amigo o alguien querido pensara de esta manera, ¿qué le diría sobre ese pensamiento?”. Igualmente, se les pidió revisar la lista de los recursos que anotaron en la primera sesión. Después del modelado, se pidió a los participantes debatir sus pensamientos por sí mismos y escribirlos para compartirlos con los demás. Se cerró la sesión con elogios para reforzar sus pensamientos positivos y con la pregunta escala, y se les dieron las siguientes tareas: escribir sus pensamientos positivos en un *post-it* o en algún lugar donde los pudieran ver diariamente y leerlos cada vez que experimentar estrés; comenzar con el siguiente paso del DEPA (planificar), que implica la resolución de problemas comenzando por su definición, la cual fue escribir en una hoja la situación estresante, y después establecer un objetivo claro y alcanzable (por ejemplo, conseguir empleo).

Sesión 4: Se inició con las excepciones de la semana. Los participantes afirmaron continuar debatiendo sus pensamientos, lo que les brindaba más flexibilidad y los hacía sentirse más tranquilos. Se marcaron y ampliaron dichas excepciones. Se revisó la tarea del primero y segundo pasos del entrenamiento en resolución de problemas, negociando los objetivos de manera que fueran medibles y alcanzables e indagando su flexibilidad. Luego se realizó una dinámica utilizando un documento compartido en el que cada participante escribió las posibles respuestas a su caso, para después aportar soluciones a los demás, generando así apoyo social. Al terminar lo anterior, se les aplicó un ejercicio de visualización creativa en la que se invitó a los participantes a traer del pasado al presente las habilidades y recursos de que disponían e imaginar cómo estos les ayudaban a resolver el problema actual, lo que le daba el poder de utilizarlos cada que lo necesitaran (Gawain, 1977). Se cerró la sesión con la pregunta escala, siendo la tarea la de buscar los pros y contras de cada posible solución.

Sesión 5: Se inició con la identificación de excepciones. Dos de los participantes compartieron que ya habían encontrado trabajo, por lo que se les felicitó, preguntándoles cómo lo habían logrado y se amplió la excepción. Se revisó la tarea encomendada y se les pidió que asignaran un porcentaje de eficiencia a cada solución basándose en sus pros y contras; con ese porcentaje se jerarquizó la lista de las soluciones para comenzar con la que había quedado en primer lugar para diseñar a continuación un plan de acción para su aplicación, respondiendo las preguntas de cuándo, cómo, dónde y qué persona podría ayudar. Para esta última pregunta se ejecutó una dinámica cuyo fin fue tomar conciencia de la importancia del apoyo social mostrándoles un diagrama como guía para que los propios participantes identificaran a las personas que conformaban su red de apoyo (familia, amigos, etc.). Se les entregó un archivo con datos de instituciones en las que se podían apoyarse, como bolsas de trabajo y páginas gratuitas para su actualización académica. Se finalizó con una breve dinámica en la que compartieron su experiencia en el taller y su aprendizaje, retroalimentándolos. Se cerró la sesión con un ejercicio de relajación con inducción a hipnosis.

Sesión de seguimiento: Se comenzó marcando las excepciones y el control y se invitó a los participantes a seguir poniéndolos en práctica. Después, a través de un documento que se les envió antes de la sesión, compartieron los resultados del plan de acción hasta el momento y se resignificó el problema. Se previnieron las recaídas mediante preguntas como las siguientes: “¿Qué cree que podría pasar para que todos estos grandes avances se arruinaran?” y “¿Qué habilidades aprendidas y descubiertas en este proceso le ayudarían a enfrentar la posible situación?”. Por último, se cerró la sesión con un mensaje final marcando el antes y el ahora respecto a la situación de cada participante e invitándolos a seguir usando sus recursos y habilidades.

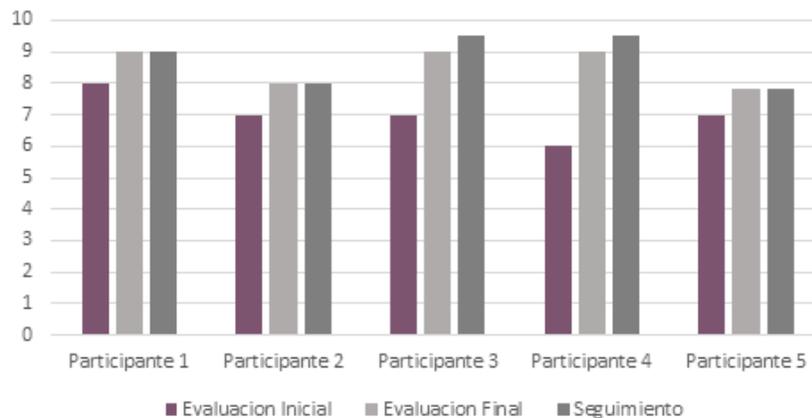
RESULTADOS

Los resultados que se obtuvieron en cuanto a la pregunta escala fueron satisfactorios. Todos los

participantes aumentaron entre uno y tres puntos su calificación, y finalizaron el taller refiriendo sentirse menos estresados, con mayor control de la situación de desempleo o situación laboral incierta y, por ende, más motivados. Los puntajes

aumentaron o se mantuvieron durante la sesión de seguimiento, y tres de los cinco participantes dieron puntajes de 9 al finalizar la intervención (Figura 1).

Figura 1. Pregunta escala.



En los resultados de la Escala de Estrés Percibido, todos los participantes disminuyeron su nivel, aunque en algunos casos ligeramente, quizá debido a la situación debida a la pandemia de COVID-19; sin embargo, en otros fue significativa dicha reducción (Tabla 1). Tres de los cinco participantes se podrían considerar casos de estrés clínico al iniciar la intervención, según la propuesta de Moral y Martínez (2009); al finalizar, todos los participantes reportaron puntajes inferiores a 30 puntos; incluso los dos participantes que al principio no superaron el punto de corte, redujeron su nivel de estrés.

Tabla 1. Comparación de puntuaciones iniciales y finales de estrés y habilidades para la solución de problemas.

Participante	1	2	3	4	5
Estrés inicial	22	33	33	45	20
Estrés final	20	24	26	19	14
Habilidades de solución de problemas					
Funcional inicial	30	24	28	12	32
Funcional final	34	20	33	31	38
Disfuncional inicial	33	35	43	23	17
Disfuncional final	29	30	20	17	20
Total inicial	67	59	55	56	89
Total final	75	60	81	84	85

Respecto a las habilidades para resolver problemas, se observó una mejoría en los estilos para afrontarlos, ya que los participantes 1, 3 y 4 lograron una disminución de la disfuncionalidad, la cual hace referencia a una orientación negativa hacia el problema y un estilo de afrontamiento impulsivo, y asimismo mostraron un aumento importante de la funcionalidad, que se refiere a una orientación positiva al problema y su resolución racional, lo que se vio reflejado en el postest.

Sin embargo, en los participantes 2 y 5 se observó una diferencia, dado que el primero de ellos mostró en el postest una ligera disminución de su funcionalidad, compensada por la disminución de su disfuncionalidad. A su vez, el participante 5 reportó un aumento de la funcionalidad, pero también de la disfuncionalidad. Es posible que tal diferencia, si bien mínima, se deba a que no fue posible para este participante asistir a la quinta sesión, en la que se les guio sobre la forma de poner en práctica su plan de acción, consistente en aplicar las alternativas de solución en la vida real.

Tomando en cuenta los resultados del puntaje global de las habilidades relativas a la solución de problemas, se puede afirmar que cuatro de los cinco participantes aumentaron dichas habilidades, ya que, a mayor puntaje, mayor es la habilidad para resolver problemas. Sin embargo,

el participante 5 mostró una pequeña disminución de estas habilidades.

DISCUSIÓN

Se logró satisfacer los objetivos planteados. Después del taller, los asistentes reportaron una disminución importante de su estrés percibido, y la mayoría de ellos un aumento en sus habilidades para solucionar problemas. El formato grupal fue un elemento facilitador que influyó en los resultados ya que hubo apoyo social entre los participantes, quienes expresaron que experimentaron una sensación de comprensión y se identificaron con el resto del grupo, normalizando su situación de desempleo y generando así una sensación de esperanza y motivación. Tal como lo señalan Blustein *et al.* (2020), un taller en línea para personas desempleadas durante la pandemia, en el que los participantes pueden compartir pensamientos y emociones, se convierte en una forma de apoyo tangible durante las crisis; la sensación experimentada de ser comprendidos y el apoyo percibido por ellos resultan ser cardinales, toda vez que la sensación de soledad durante la pandemia se ha asociado al estrés en los desempleados (Achdut y Refaeli, 2020).

Los resultados concuerdan con los de otros estudios que han sido igualmente efectivos para reducir el estrés. Tal como indican Valero *et al.* (2020), seleccionar técnicas positivas de regulación emocional (respiración profunda y atención plena) para el manejo del estrés permite que los participantes logren afrontar la carga emocional por el desempleo, lo cual coincide con lo planteado por Brito *et al.* (2020).

Dada la efectividad de las investigaciones anteriores, se consideró adecuado utilizar el método DEPA de solución de problemas al ser una guía más amplia que incluye técnicas de autocontrol emocional y el entrenamiento en solución de problemas, lo que favorece la capacidad de los participantes para identificar, aceptar y regular sus emociones, así como abrirse a nuevas alternativas respecto al desempleo o a una situación laboral incierta.

Debatir las creencias irracionales mediante las técnicas de reestructuración cognitiva (buscar evidencias, utilidad y técnica de la autocompasión) hizo posible que los participantes identificaran los pensamientos que les causaban estrés y así modificarlos por otros más positivos, logrando adoptar una postura más realista ante el problema y reducir el estrés emocional, tal como lo apuntan Ningtias *et al.* (2019) en su trabajo con estudiantes.

Además, el enfoque centrado en soluciones favoreció el uso de estrategias positivas de afrontamiento del estrés, ya que a través de las excepciones y la proyección a futuro los participantes lograron identificar los recursos de que disponían, lo que generó en ellos seguridad para encarar la situación y expectativas de un futuro sin el problema, lo que coincide con los resultados del trabajo de Sitindaon y Widyana (2020).

La integración del enfoque cognitivo-conductual y el centrado en soluciones demostró ser efectiva. Dos de los participantes encontraron trabajo al seguir las alternativas de solución que ellos mismos se plantearon (“Animarme a hacer algo diferente aceptando un trabajo que no tiene relación con mi carrera” y “Aceptar un trabajo temporal y proponerme a largo plazo estudiar una maestría en el extranjero”). El resto de los participantes pudieron sentirse más tranquilos, aceptar vivir su propio proceso y cambiar los pensamientos catastróficos y de autoexigencia (“Nunca encontraré trabajo” y “Debo tener un trabajo”) por unos más realistas (“Sé que algún día encontraré un buen trabajo”). Se comprobó en la sesión de seguimiento que estos cambios positivos continuaron, permitiéndoles estar preparados para las posibles recaídas.

Es importante decir que este trabajo, por su diseño, tiene diversas limitaciones, entre las cuales se encuentran la falta de control sobre las variables o factores que pudieran influir en los resultados, la falta de un grupo control, el número reducido de participantes y su rango de edad. Tales limitaciones impiden generalizar los resultados y garantizar la validez interna del estudio, por lo que se sugiere para futuras investigaciones conjuntar un grupo más numeroso, o bien, para facilitar el manejo, contar con varios grupos experimentales y compararlos con un grupo control.

Se recomienda asimismo aumentar la duración de las sesiones, ya que permitiría dedicar más tiempo a ampliar las excepciones; además, al agregar sesiones se podría acompañar a los participantes en la puesta en práctica de sus planes de acción para afrontar el problema.

Así, a pesar de las limitaciones, esta investigación representa una propuesta de intervención en línea útil y recomendable en el contexto actual de la pandemia por COVID-19.

Citación: Mercado A. P.J., Quintero G., A.G. y González R., M.T. (2022). Intervención cognitivo-conductual y centrada en soluciones para el manejo del estrés por desempleo durante la pandemia por COVID-19. *Psicología y Salud*, Número Especial, 37-46. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i3.2790>.

REFERENCIAS

- Achdut, N. y Refaeli, T. (2020). Unemployment and psychological distress among young people during the COVID-19 pandemic: Psychological resources and risk factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7163. Doi: 10.3390/ijerph17197163.
- Arriaga, E. (2016). *Diagnóstico de resolución de problemas en población policiaca del estado de Nuevo León*. Tesis inédita de posgrado. Monterrey (México): Universidad Autónoma de Nuevo León. Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/14246/1/1080237959.pdf>.
- Blustein, D.L., Duffy, R., Ferreira, J.A., Cohen-Scali, V., Cinamon, R.G. y Allan, B.A. (2020). Unemployment in the time of COVID-19: A research agenda. *Journal of Vocational Behavior*, 119, 103436. Doi: 10.1016/j.jvb.2020.103436.
- Brito, A., Montesdeoca, P. y Lucio, M. (2020). *Aplicación de los primeros auxilios psicológicos en situaciones de desempleo por COVID-19*. Tesis doctoral inédita. Medellín (Colombia): Universidad Cooperativa de Colombia. Recuperado de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/18313>.
- Buendía, J. (2010). *El impacto psicológico del desempleo*. Murcia (España): Editum.
- Caballero, J. (2015). *Desempleo: Estudio longitudinal de sus efectos en el trabajador y la familia*. Tesis doctoral inédita. Granada (España) Universidad de Granada. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/42156/25636406.pdf?sequence=1> HYPERLINK.
- Caballo, V. (1998). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos*. Madrid: Siglo XXI.
- Cade, B. y O'Hanlon, W. (2011). *Guía breve de terapia breve*. Madrid: Paidós.
- Clavellina, J. y Domínguez, M.I. (2020). *Implicaciones económicas de la pandemia por COVID-19 y opciones de política*. México: Senado de la República. Recuperado de <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/4829>.
- Cohen, S. (1994). *Perceived Stress Scale*. Santa Barbara, CA: Mind Garden.
- Cohen, S. y Janicki, D. (2012). Who's stressed? Distributions of psychological stress in the United States in probability samples from 1983, 2006 and 2009. *Journal of Applied Social Psychology*, 42(6), 1320. Doi: 10.1111/j.1559-1816.2012.00900.x.
- Crayne, M.P. (2020). The traumatic impact of job loss and job search in the aftermath of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(s1), s180-s182. Doi: 10.1037/tra0000852.
- Dávila, D. (2017). *Repercusiones del desempleo en jóvenes de Lima*. Tesis inédita de grado. Lima: Pontificia Universidad Católica de Perú. Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9578/Cotrina_D%c3%a1vila_Repercusiones_desempleo_j%c3%b3venes1.pdf?sequence=1y isAllowed=y.
- Davis, M., Eshelman, E.R. y McKay, M. (1985). *Técnicas de autocontrol emocional*. Barcelona: Martínez Roca.
- De la Fuente, I., Alonso, Y. y Vique, R. (2019). Terapia breve centrada en soluciones: un modelo teórico relacional. *Revista de Psicoterapia*, 30(113), 259-273. Doi: 10.33898/rdp.v30i113.277.
- De Shazer, S. (1986). *Claves para la solución en terapia breve*. Madrid: Paidós.
- D'Zurilla, T.J., Nezu, A.M. y Maydeu-Olivares, A. (1997). *Manual for the Social Problem Solving Inventory-revised*. Toronto (Canadá): Multi-Health Systems.
- Ellis, A. y Grieger, R. (1990). *Manual de terapia racional-emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Fouad, N.A. (2020). Editor in Chief's introduction to essays on the impact of COVID-19 on work and workers. *Journal of Vocational Behavior*, 103441. Doi: 10.1016/j.jvb.2020.103441.
- Galindo, O., Rivera, L., Lerma, A. y Jiménez, J. (2016). Propiedades psicométricas del Inventario de Solución de Problemas Revisado (SPSI-R) en población mexicana. *Psicología y Salud*, 26(2), 263-271. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/331635919>.

- Gawain, S. (1978). *Visualización creativa*. Rosario (Argentina): Biblioteca del Nuevo Tiempo.
- González M., T. y Juárez L., L. (2016). Análisis funcional en terapia breve cognitivo conductual centrada en soluciones. *Revista Electrónica de Psicología de Iztacala*, 19(3), 1027-1039.
- González M., T. y Landero, R. (2007). Factor structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 199-206.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2020). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo* (Nueva Edición). México: INEGI.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1985). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- López C., I. y González M., T. (2017). Programa para la adquisición de habilidades de afrontamiento ante el estrés académico para estudiantes universitarios de primer ingreso. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4), 1362-1385.
- Macías, J.J. y Valero, L. (2018). La psicoterapia on-line ante los retos y peligros de la intervención psicológica a distancia. *Apuntes de Psicología*, 36(1-2), 107-113.
- Merino, C. (2012) Forma breve del SPSI-R: Análisis preliminar de su validez interna y confiabilidad. *Terapia Psicológica*, 30(2), 85-90.
- Moral, J. y Martínez, J. (2009). Reacción ante el diagnóstico de cáncer en un hijo: estrés y afrontamiento. *Psicología y Salud*, 19(2), 189-196.
- Navarro A., Y., Climent R., J.A., López L., M.J. y Gómez S., J. (2018). Psychological coping with job loss. empirical study to contribute to the development of unemployed people. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 15(8), 1787. Doi: 10.3390/ijerph15081787.
- Nikoloski, D. y Pechijareski, L. (2017). The unemployed workers' perceptions of stress and employment prospects in Macedonia: the role of alternative adjustment mechanisms. *South East European Journal of Economics and Business*, 12(1). 68-79. Doi: 10.1515/jeb-2017-0007.
- Ningtias, D.A.S.A., Wibowo, M.E.W.M.E. y Purwanto, E.P.E. (2019). The effectiveness of CBT group counseling with stress inoculation training and cognitive restructuring techniques to reduce students' academic stress. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 8(4), 159-164.
- Peñate, W., Roca, M.J. y Del Pino, T. (2014). Los nuevos desarrollos tecnológicos aplicados al tratamiento psicológico. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(2), 91-101. Doi: 10.14718/ACP.2014.17.2.10.
- Sánchez, J. (2017). *Desempleo juvenil: efectos psicosociales y sobre la salud*. Tesis doctoral inédita. Málaga (España): Universidad de Málaga.
- Sitindaon, F.R. y Widyana, R. (2020). Investigation of solution focused-brief counseling's effect on reducing the stress levels of college students. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 8(3), 105-110. Doi: 10.29210/144600.
- Valero, N., Vélez, M., Durán, A. y Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63-70.
- Venegas K., S. (2015). *Manejo del estrés en estudiantes foráneos y de intercambio académico*. Tesis de posgrado. Monterrey (México): Universidad Autónoma de Nuevo León. Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/9649/1/1080215015.pdf>.
- Villarroel A., L. y González M., T. (2015). Intervención cognitivo-conductual y centrada en soluciones para disminuir el estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(4), 1363-1387.