

Propuesta de intervención

**FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES DE SALUD
MENTAL EN LOS PROFESIONALES PSICOSOCIALES: HACIA LA
PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT.**

Cristian Camilo Agudelo

Ángel Mesías Ramírez

Vanesa Marulanda

Guadalupe Cardona

Facultad de psicología y ciencias sociales

Escuela de posgrados

Especialización en Intervenciones psicosociales

Trabajo de grado, propuesta de intervención

Docente, Luisa Fernanda Correa

Octubre, 2022

Contenido

Plataforma de gestión de la propuesta.	3
Nombre de entidad u organización.	3
Historia.....	3
Misión.	4
Visión.....	4
Principios corporativos.	4
Objetivos.	4
Estructura organizativa	5
Actividades que realiza.	5
Población que atiende.	5
Experiencia.	6
Diagnóstico psicosocial.	6
Referente contextual y legal.....	8
Caracterización de la población.	10
Planteamiento del problema.....	11
Justificación.	13
Objetivos.	16
General.....	16
Objetivos específicos.	16
Referentes conceptuales.....	16
Diseño metodológico.	25
Modelo de las 4 fases.....	26
Acercamiento inicial.	27
Ejecución e implementación.	27
Evaluación final.	27
Marco lógico de intervención psicosocial.....	27
Presupuesto detalle de gastos de la intervención.	1
Cronograma.....	4
Bibliografía.	1
Anexos	3

Propuesta de intervención:
Fortalecimiento de factores protectores de salud mental en los profesionales psicosociales: Hacia la prevención del síndrome de burnout.

Plataforma de gestión de la propuesta.

Nombre de entidad u organización.

E.S.E. Metrosalud. (Medellín, Antioquia Colombia)

Historia.

(Metrosalud, 2022) En 1940 nace la secretaría de higiene y asistencia social. Hacia el año 1953, el municipio empieza a reorientar y desarrollar sus competencias en salud pública con la creación de la secretaría de higiene y salubridad pública. En el año 1960, se reestructuró esta dependencia y se creó la secretaría de salud pública y bienestar social. En el año 1975, el municipio recibió la administración del hospital infantil de la Cruz Roja. En 1978, se inició la descentralización de los servicios de salud con la creación de las unidades intermedias. En julio de este año, se conformaron las de San Antonio de Prado y San Cristóbal, que funcionaban como hospitales locales desde 1965 y 1972. En 1979, el municipio adquiere el hospital de la cruz roja que en adelante se llamará hospital infantil concejo de Medellín. En 1982, comienza a prestar servicios la unidad intermedia San Javier “Jesús Peláez Botero”. Hacia el año de 1984, la secretaría de salud pública y bienestar social se constituyó en una entidad pública del orden municipal con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, este se da mediante el acuerdo número 36 de 1984, denominándose Instituto Metropolitano de Salud de Medellín. En 1994, se expide el decreto 752 que reestructura al Instituto Metropolitano de Salud como Empresa Social del Estado de orden municipal. En 1995, la ESE abandonó las funciones de vigilancia y control. El objetivo misional se enfocó en convertirse en una institución prestadora de servicios de salud IPS de carácter público. En 2014 se realiza la construcción de un modelo propio de prestación de servicios de salud con enfoque en atención primaria en salud.

Misión.

Somos una organización de carácter público, comprometida con generar cultura de vida sana, en la población de la ciudad de Medellín y de la región, que brinda servicios de salud integrales y competitivos a través de una amplia y moderna red hospitalaria; un talento humano con vocación de servicio, altamente calificado, cimentado en los valores institucionales y en armonía con el medio ambiente.

Visión.

Seremos la mejor red del país para el cuidado de la salud de las personas, las familias y la comunidad, contribuyendo a su bienestar mediante la prestación de servicios humanizados, resolutivos y confiables.

Principios corporativos.

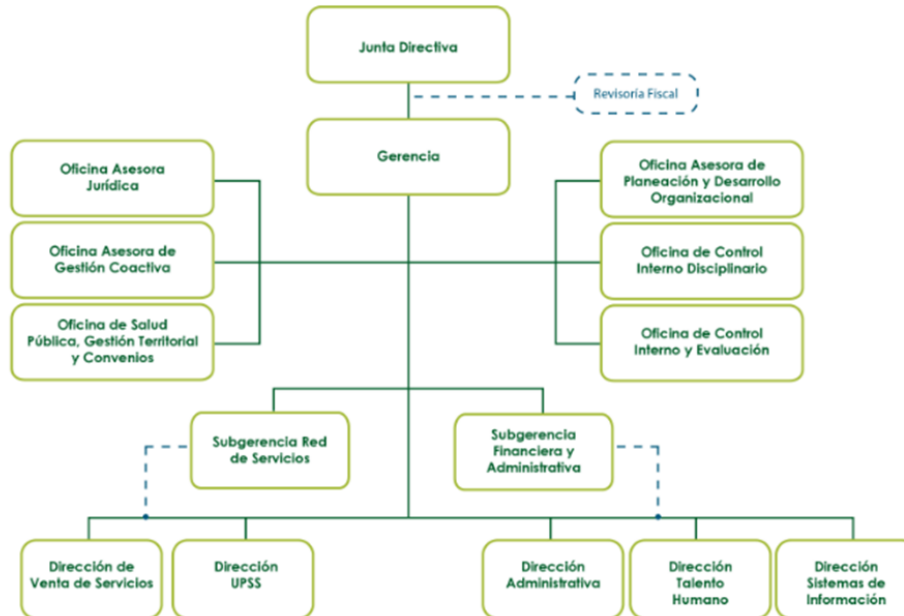
Los siguientes son los valores del servidor público de la ESE Metrosalud, en los cuales se fundamenta su comportamiento; son resultado del ejercicio de armonización del Código de Ética Institucional, el Diagnóstico de Cultura Organizacional y el Código de Integridad del Servidor Público, propuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Objetivos.

Procurar el bienestar para las personas, sus familias y la comunidad. Propender por un servicio de salud de primer y segundo nivel centrado en el usuario, idóneo, confiable y con calidad humana. Brindar la mejor atención a nuestra comunidad de afiliados y sus familias a través de una red cercana, accesible, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida desde acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación oportunas.

Estructura organizativa

Organigrama



Actividades que realiza.

Somos una organización de carácter público, comprometida con generar cultura de vida sana, en la población de la ciudad de Medellín y de la región, que brinda servicios de salud integrales y competitivos a través de una amplia y moderna red hospitalaria; un talento humano con vocación de servicio, altamente calificado, cimentado en los valores institucionales y en armonía con el medio ambiente.

Población que atiende.

La E.S.E. Metrosalud atiende la población de la ciudad de Medellín, comprendiendo las 16 comunas y los 5 corregimientos. Personas pertenecientes a la población subsidiada y población pobre no asegurada. Acompaña al usuario en cada etapa de su ciclo vital a través de acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, protección específica y atención de enfermedades de interés en salud pública. Nuestro objetivo es favorecer los factores protectores y detectar y controlar los factores de riesgo.

Experiencia.

En la actualidad, la ESE Metrosalud, cuenta con experiencia en la vigilancia epidemiológica, la promoción y prevención de la enfermedad, a través del programa bandera de la alcaldía de Medellín, llamado Medellín me cuida salud, MAITE. También, con el programa Medellín cuida a sus NNA (Niños, niñas y adolescentes). Unidad de familia Medellín, vacunación COVID. Ser capaz, APH atención pre hospitalaria, entorno educativo, entre otros.

Diagnóstico psicosocial.

Hoy en día, la gestión de recursos humanos es de suma importancia para el funcionamiento global de las empresas. El capital humano es concebido como un recurso estratégico, puesto que niveles altos de desempeño en los empleados se ven reflejados en altos niveles de productividad en las organizaciones, por ello, en el contexto actual de las empresas, se tiende a creer que los trabajadores llevarán a cabo de la mejor manera sus tareas porque hay un contrato que así lo indica, sin embargo, se debe tener en cuenta que los intereses de las personas son diversos y algunas veces pueden incluso no estar en consonancia con los intereses de la organización donde laboran (Hagger & Chatzisarantis, 2008).

Es sumamente importante para el desempeño y compromiso de los empleados, que sus necesidades sean identificadas para así poder disponer los medios que faciliten su satisfacción y que estén más motivados en su trabajo. Además, que cuenten con un bienestar psicológico óptimo; en último término, esto permite que la empresa pueda cumplir sus objetivos en forma eficaz y eficiente, es decir, que pueda obtener ventajas competitivas como lo afirman Ara y Pedreros (2013).

La calidad de vida laboral representa uno de los pilares que fundamentan el bienestar de una persona, entendiendo dicha calidad de vida como la condición favorable o desfavorable para las personas, en general, dentro de su ambiente de trabajo (Davis & Newstrom, 2007). De allí que, las condiciones desfavorables contribuyen a que aparezcan dificultades individuales o colectivas que permean el trabajo de los empleados, tales como el síndrome de burnout que propicia la falta de creatividad e innovación; lo cual a su vez afecta

condiciones del clima y la cultura laboral y la salud integral de una persona.

En suma, cuando una sociedad cuenta con un capital humano que se siente satisfecho en cuanto a sus condiciones de vida, sus necesidades básicas, tales como el nivel de educación, la nutrición, el estado de la salud integral, la vivienda o el desarrollo de infraestructura; el bienestar individual, el salario económico y el salario emocional, tiende a ser considerablemente positivo, esto influye directamente en la productividad que potencialmente representan los miembros de esa sociedad.

Por ello, puede decirse que una persona satisfecha con sus condiciones físicas, sociales, espirituales, psicológicas y ambientales cuenta con un bienestar individual óptimo. Así mismo, es claro que el bienestar social y el individual están indefectiblemente relacionados, ya que su influencia es recíproca como lo afirma Aguilar, Magaña y Surdez (2010).

Se propone realizar este diagnóstico a diferentes profesionales que promueven el cuidado en la salud mental, y que tiene como propósito, promover una propuesta de intervención psicosocial, que permita la prevención del síndrome de burnout; frente para esto, se aplicó una herramienta de evaluación a 16 profesionales psicosociales, la cual estuvo compuesta por 19 ítems enfocados en el ámbito laboral, emocional y socio familia, frente al diagnóstico mencionado se encuentra lo siguiente. (Ver anexos)

Los resultados resaltan que en el ámbito laboral se encuentra que el 68% de la población manifiesta sentirse excesivamente agotado por su trabajo. Con respecto al sentimiento de ser valorados el 31,3% menciona sentir que no valoran o reconocen su trabajo. Adicionalmente se evidencia un 50/50 tanto en la percepción de sentirse presionados en el cumplimiento de metas, como en percibir una ganancia emocional con su labor. El 31,3% siente que carga con el sufrimiento de otras personas y el 62,5% considera que el salario económico no compensa su desgaste laboral.

Entre otros aspectos en un apartado argumentativo mencionan sus perspectivas frente a la labor que realizan, refiriendo de forma repetida la falta de reconocimiento de sus labores, algunas dificultades en el clima laboral, frustraciones y límites en su quehacer y la falta de

tiempo para su familia y actividades de ocio; por otra parte, un 30% refieren comentarios positivos frente a su labor como la satisfacción de ayuda a otros, el adquirir experiencias y conocimiento.

Respecto al ámbito emocional: los resultados arrojaron que el 18.8% no ha logrado concentrarse bien en lo que hace, en cuanto a la pérdida de sueño por preocupaciones laborales el 87.8% respondió que se han sentido afectados. En el 6,3% se encontró que no se siente que se esté cumpliendo un papel útil en la vida, el 50 % manifestó sentirse agobiados por sus funciones laborales, el 6.3% siente que no puede superar sus dificultades a nivel laboral; al indagar por los factores de estrés que han experimentado en los últimos 12 meses con relación a su trabajo, se encontró que el 50% no tiene tiempo para realizar actividades personales y de ocio, el 12.5% mencionó la competitividad como factor de estrés y el 6.3% nombró los retos en el trabajo como factores de estrés.

En el Área socio familiar solo el 6,3% refirió que no cuenta con el apoyo de otras personas cuando presenta problemas laborales, el 68.8%, considera que la alta carga laboral, ha influenciado de manera negativa en la relación con sus familiares, amistades o relación de pareja, el 50% siente que el trabajo ha afectado el tiempo de calidad que comparte con los integrantes de la familia, amistades o relación de pareja.

Referente contextual y legal.

(Cardona, 2012) “El trabajo social profesional, está enfocado a la solución de problemas y al cambio. Por ello, los trabajadores sociales son agentes de cambio en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. El trabajo social es un sistema de valores, teoría y práctica interrelacionados”

La psicología, en general, es una ciencia que se enfoca al análisis y la comprensión de la conducta humana y les brinda especial relevancia a los procesos mentales de las personas durante momentos y situaciones determinadas.

(Ramírez Ríos, Hernández Niño, Navarro Araujo, UNAC, pg.32). “El personal de salud se enfrenta a la carga emocional que genera el estrés, se producen afectaciones tanto

físicas como psicológicas, que crean la necesidad de una intervención inmediata, ya que se deben disminuir la tasa de síndromes postraumáticos, como el agotamiento, la depresión”. Es decir, como personal de la salud, los profesionales psicosociales, se ven enfrentados a trabajos que presuponen una carga laboral y emocional, que repercute directamente en su estado de salud. Diferentes pueden ser los trabajos o áreas de desempeño. Se podría mencionar como ejemplo: Hospital, entorno comunitario y social, centro de reclusión, fundaciones, entre otros.

(Fundación SES, 2020) En situaciones de crisis o emergencias, el acompañamiento psicosocial busca aliviar o controlar los efectos traumáticos de acontecimientos, colaborando en activar la capacidad de afrontamiento y apoyando los procesos de recuperación.

Los cambios del mundo del trabajo son paralelos a los vividos en nuestra sociedad moderna, provenientes en gran medida de dos fuentes principales: los Estados democráticos, atentos a los derechos y exigencias de la sociedad, equilibradores de las diferencias de poder, del oligopolio y la plutocracia, que apuntan al desarrollo económico y social. El desarrollo del estado del bienestar ha supuesto la aparición de un espacio social y público de posibilidades y de libertades que ha incluido al mundo del trabajo, y las condiciones de trabajo reconocidas exigibles. Moreno (2011). En el mismo orden de ideas anteriormente expuesto, se identifica una transformación de contexto que apunta a los retos que asumen los profesionales psicosociales tanto en respuesta a la construcción de un estado de bienestar, como al reconocimiento que se debe brindar a estos profesionales en cuanto a sus condiciones de trabajo.

En el mundo actual tanto la dinámica económica como laboral han atravesado cambios importantes y la actividad productiva ahora puede concebirse más desde la prestación de servicios y con ello ha venido una creciente de personal asistencial que puede estar expuesto a riesgos psicosociales. Moreno (2011). Dentro de este personal asistencial se puede contemplar entonces a los profesionales del área psicosocial, quienes rigen en su mayoría su desempeño laboral en el ámbito de atención y acompañamiento directo a la comunidad y las personas; siendo esta una de las prioridades tanto en las agendas públicas y políticas en la actualidad.

Para los objetivos del presente trabajo se entiende como profesionales psicosociales, a

los psicólogos y trabajadores sociales que ejercen en escenarios de intervención que apuntan al acompañamiento y transformación de entornos que propendan el bienestar psicológico y social de las personas.

Para la psicología es un reto estudiar e intervenir los elementos y dinámicas que promueven la salud y previenen la enfermedad para facilitar la constitución de una sociedad más sana. Propiciar las condiciones adecuadas para el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal es tarea fundamental para los psicólogos interesados en el bienestar psicológico, ya que esta variable es condición básica para el funcionamiento positivo de las personas (Romero, García-Mas, & Brustad, 2009). Los profesionales en psicología y trabajo social adquieren hoy en día un reto importante en sus labores, ya que en el ejercicio de estar generando condiciones de protección y fortalecimiento del bienestar y salud mental de otros y así mismo acompañar procesos de sufrimiento emocional, dificultades y problemáticas en las personas, se enfrentan a contextos laborales que pueden constituir ciertos riesgos para su propio bienestar.

En Colombia, la legislación que regula todo lo vinculado con los riesgos laborales queda establecido en la Ley 1562 de 2012, donde queda definido el Sistema General de Riesgos Laborales. La prevención de riesgos laborales es el conjunto de actividades y medidas que se ejecutan en las organizaciones con la finalidad de evitar o minimizar las posibilidades de que algunos de los trabajadores puedan padecer daños como consecuencia del trabajo que desarrollan. Al referirnos a daños, queremos hablar sobre accidentes, lesiones, enfermedades o patologías laborales físicas, químicas, biológicas, biomecánicas o psicosociales.

Caracterización de la población.

En la aplicación de esta prueba, participaron 16 profesionales psicosociales, 5 hombres y 11 mujeres, la edad oscila, entre los 24 y 42 años de edad, estas personas son profesionales universitarios con carreras como trabajo social 50% y psicología 50%. Actualmente desarrollan su labor en diferentes instituciones como:

-Corporación Colombia Avanza

- Fundación no estás sola, Psique dinámica
- Cooperativa de Caficultores de Salgar
- Inder de Guarne
- Alcaldía de Guarne
- Secretaría de educación de la Ceja
- Centro educacional Don Bosco
- Corantioquia
- Comisaría de Familia
- ISVIMED
- ICG Construcciones civiles S.A.S.
- Gobernación de Antioquia
- E.S.E. Metrosalud
- Institución universitaria Visión de las Américas

Estos profesionales se encuentran ubicados en el área metropolitana y en algunos municipios aledaños a la ciudad de Medellín.

Planteamiento del problema.

(Díez & Martínez, 2021) Catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un riesgo laboral en 2019, se incluyó en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), cuya entrada en vigor se ha fijado para el 1 de enero de 2022.

La dinámica de la sociedad del siglo XXI, amerita una alta capacidad de flexibilidad de los empleados en las empresas actuales, sin importar el sector de producción en el cual se encuentren. El mundo actual supone complejas demandas para ser resueltas o satisfechas, como por ejemplo la alta competitividad derivada del acceso incesante a la información de la competencia y el incremento de la población mundial, también amerita una mayor capacidad de gestión y de resultados. Las anteriores variables, tienen un efecto directo en el desempeño de los empleados, que incluso pueden influir en su salud física y mental (Peiró & Ripoll, 1999).

Conscientes de que este problema de agotamiento en la salud de los trabajadores que ayudan a otros y acompañan grupos en intervención psicosocial, necesitan cuidado; se pretende abordar el tema del burnout y brindar apoyo integral, brindando un apoyo psicosocial para ayudar a las personas que se han visto afectadas por una crisis a recuperarse. El apoyo psicosocial temprano y adecuado puede evitar que la angustia y el sufrimiento se conviertan en problemas de salud mental más graves.

Es importante contemplar, cómo estas personas que brindan apoyo psicosocial pueden llegar a experimentar el agotamiento psíquico, mental y emocional que abarca el burnout. Como menciona (Benavidez et al., 2002) La psicología es una ocupación donde el profesional mantiene una relación muy próxima con las personas a las que atiende y esto supone la implicación en problemas emocionales que muchas veces llegan a repercutir en su propia vida personal. Así mismo este autor aborda cómo los conflictos entre los intereses de la organización, escuela, familia, empresa o institución, y las personas objeto de su trabajo suelen suponer dilemas personales que sobrecargan y desgastan al psicólogo.

Teniendo en cuenta lo anterior se puede pensar en la necesidad de un apoyo psicosocial para los profesionales psicosociales que acompañan y apoyan a otros, entendiendo el riesgo que pueden experimentar, de llegar a problemas de cansancio, estrés o burnout. (Fundación SES, 2020) “En términos estratégicos, el acompañamiento suele inducir procesos de reconocimiento y valoración de los recursos simbólicos (relaciones significativas, habilidades, conocimientos, conductas y destrezas) acumulados en la historia personal y familiar que son potencialidades para desarrollarse y mejorar condiciones de vida en su contexto”.

Para nosotros cobra suma importancia saber que las personas que acompañan en el área de lo psicosocial, llegan a momentos de cansancio y de estrés que debe ser tratado a tiempo y esto tiene su proceso y sus funciones. Barra nos comenta “El apoyo social cumple muchas funciones diferentes, las cuales podrían agruparse en tres tipos principales: Una función emocional, relacionada con aspectos de confort, el cuidado, la intimidad; una función informativa que involucra recibir consejo y orientación y una función instrumental que implica la disponibilidad de ayuda directa en forma de servicios o recursos. (Martin, Sánchez y Sierra 2003) Barra - Almagia E. (2004). pp.238

Las recomendaciones que dejan autores como Simionato, G y Simpson, S (2018) reitera que, para evitar el burnout en los equipos psicosociales, es necesario marcar límites para manejar cierta separación emocional de los problemas de los pacientes; como también mantener contactos sociales extra laborales y de ocio. Además, el problema de la salud mental, del estrés y del burnout es una preocupación de la organización mundial de la salud y en sí es un hecho real.

Justificación.

Se hace necesario para la salud mental y para el bienestar de las personas, que desde las distintas formas de empleabilidad de los profesionales psicosociales; los empleadores y los equipos de gestión humana y seguridad y salud en el trabajo, comprendan con mayor precisión este síndrome de burnout o “síndrome del trabajador quemado”, buscando establecer estrategias y/o herramientas que permitan el cuidado y la prevención de esta gran problemática que está afectando los entornos y ecosistemas laborales. Es por esto, que, desde el proyecto, se pretende crear y efectuar una propuesta de intervención, donde se puedan fortalecer diversos factores protectores que posibiliten la prevención del síndrome de burnout, a través de la promoción de hábitos de autocuidado, adecuadas habilidades sociales, relaciones interpersonales significativas, inteligencia emocional y resolución asertiva de problemas en los profesionales psicosociales de la E.S.E Metrosalud.

Es importante pensar en los trabajadores o colaboradores psicosociales, ya que este síndrome común, afecta severamente a las personas. Siendo este síndrome de burnout, declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 como un factor de riesgo laboral por una alta capacidad para afectar la salud mental, física y la calidad de vida. Es por eso, que según (Gil Monte, 2003) “Se define como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizada por la tendencia de los profesionales a evaluar negativamente su habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse con las personas a las que atienden, por la sensación de estar agotados a nivel emocional”.

Durante los últimos años, el síndrome de burnout se ha estudiado de manera constante generando un bagaje académico importante sobre la necesidad de atender de manera preventiva a las personas en los diferentes entornos laborales. Sin embargo, es necesario

abarcar el término desde su inicio hasta su actualidad. (Hernández Zamora, Olmedo Castejón, & Ibáñez Fernández, 2004), proponen: “El concepto de “estar quemado” (o burnout) apareció en 1974 de la mano del investigador americano Freudenberger como consecuencia de la observación sobre muchos voluntarios que trabajaban con él en una institución de cuidados alternativos de salud” Aunque Freudenberger es quien observa este síndrome, es otra investigadora quien se encarga de indagar y analizar, poniéndolo como una necesidad a trabajar y estudiar, así pues, lo menciona (Olivares Faúndez, 2016): “Es la doctora Maslach su principal investigadora, otorgándole a este desconocido síndrome, el posicionamiento mundial como fenómeno que, insidiosa y progresivamente, afecta de manera determinante la calidad de vida de los seres humanos, visión transcultural y global”.

Aunque no existe de manera consensuada una definición, es posible traducirlo a estar quemado, sin embargo, lo que implica estar quemado se asocia a estrés laboral crónico. Según (Tejada & Gómez, 2012) “Las explicaciones psicológicas asumen que en muchas de estas ocupaciones los roles implican consejos, protección y curación, asociadas a las demandas de aquellos que están bajo su cuidado” lo cual es más evidente en profesionales del ámbito de lo psicosocial, ya que implica una entrega mayor a la labor y al cuidado de otros por el contacto estrecho y directo de quien recibe un servicio. Además, se hace necesario comprender la transformación laboral y las exigencias que conlleva el puesto de trabajo, con un desajuste sobre los requisitos y sobre el objetivo y desarrollo de las labores propias del cargo, lo cual, necesariamente repercute directamente sobre el rendimiento de cada persona. Todo lo anterior se convierte en una oportunidad para el proyecto, de tal forma que permita analizar y comprender que su prevalencia es mayor en las áreas de la salud y de cuidado, pero no significa que en otras profesiones no se pueda presentar. Lo más preocupante es el incremento paulatino del mismo constituyéndose como una problemática social en los adultos.

Al referirse a un estrés crónico por la labor y otras patologías intrínsecas, se hace necesario determinar cuáles son los síntomas para que una persona sea diagnosticada con síndrome de burnout. Hace referencia a estos (Savio Silvana, 2008) “Agotamiento emocional: el trabajador siente que sus recursos afectivos han sido superados por el estrés producido por el contacto diario con las personas que reciben directamente su servicio. Despersonalización: el trabajador desarrolla sentimientos negativos hacia las personas con quienes trabaja, que se traducen en comportamientos y actitudes acordes a esos sentimientos. Baja realización

personal: el trabajador evalúa de forma negativa su labor, lo cual afecta su auto concepto, su autoestima y las relaciones con los demás”.

No obstante, otro autor propone otros síntomas que indiscutiblemente no deberían ser separados, por el contrario, deberían conjugarse para poder contemplar un mayor espectro de la sintomatología. Por esto, propone (Gil Monte, 2003) “Ilusión por el trabajo: deseo de la persona de lograr metas en relación a su trabajo, que percibe como atractivo y que le acarrea satisfacciones personales. Desgaste psíquico: agotamiento emocional y físico en relación al contacto diario con personas que presentan problemas. Indolencia: actitudes de cinismo y de indiferencia hacia las personas que reciben el servicio. Insensibilidad hacia los problemas de las personas. Culpa: estos sentimientos se han identificado como un síntoma característico de quienes desarrollan el burnout”

Todo lo anterior permite hacer una reflexión consciente y crítica de este problema de agotamiento en la salud de los trabajadores, con la finalidad de hacer intervenciones psicosociales, con el propósito de mejorar su calidad de vida.

Lo que se pretende con este proyecto de intervención psicosocial, es abordar el tema de la prevención del burnout y en consecuencia brindar apoyo integral, buscando remediar de alguna manera el estrés laboral y crear un espacio de prevención del burnout en casos críticos de estrés laboral.

Es importante en lo psicosocial, el apoyo a las personas desde diversas estrategias de mejoramiento, el preocuparse por la salud psicológica, física y emocional de los acompañantes en procesos psicosociales con el fin de mitigar las cargas generadas por el síndrome Burnout y demás causantes de estrés en los profesionales del área de la salud mental.

Cuando se aplican intervenciones y se apoyan a los empleados del campo psicosocial, bajan sus problemas emocionales, físicos y psicológicos, al menos ese sería el imaginario y las pretensiones del proyecto, hay que mitigar esta gran dificultad y evitar la retaliación y las represalias derivadas de los problemas laborales, que los empleados no vean sus lugares en los cuales permanecen gran parte del día como un espacio oscuro, negativo y de cargas, sino como algo que mejora la calidad de vida y aporta a las dinámicas productivas de la sociedad.

Los grupos de apoyo interdisciplinario con los trabajadores de lo psicosocial permiten disminuir los niveles de estrés, ayuda a recobrar la autoestima y el deseo de seguir ayudando a otros en sus procesos de salud física y mental, contribuyendo así a mejorar una estabilidad emocional que impacte de manera positiva en las actividades de su vida diaria.

Objetivos General.

Mitigar el riesgo del síndrome de burnout en los profesionales psicosociales de la ESE metrosalud a través de estrategias de intervención grupal, promocionando y potencializando los factores protectores de salud mental.

Objetivos específicos.

1. Propiciar estrategias de regulación emocional, por medio de espacios para la expresión emocional de los profesionales psicosociales donde se fortalezcan herramientas para la gestión del estrés, previniendo complicaciones en la salud mental.
2. Promover estrategias de resolución de conflictos que propendan de manera positiva en el clima laboral donde se desenvuelven los profesionales psicosociales.
3. Fortalecer redes de apoyo en los profesionales psicosociales.
4. Favorecer espacios de ocio y disfrute que propendan en la calidad de vida
5. Fortalecer herramientas para la gestión del estrés, previniendo complicaciones en la salud mental

Referentes conceptuales.

Las investigaciones alrededor del tema, demuestran, que se ha llevado a cabo, una gran cantidad de estudios, sin embargo, a pesar de los resultados hallados en estas, no se evidencia que se esté realizando un proceso de implementación, buscando contribuir a la salud mental de los profesionales de salud y el cuidado de otros.

En la literatura internacional, el estrés laboral como factor de riesgo de la salud mental es un tema ampliamente investigado. Sin embargo, en Colombia aún hay una escasez

de literatura al respecto y lo existente se encuentra en una etapa descriptiva, no se refleja en el diseño, aplicación, evaluación y publicación de intervenciones. Ante la ley, actualmente debe establecerse una relación de causalidad desde el trabajo para que una enfermedad sea considerada como laboral.

En el año 2020, en la ciudad de Medellín, se realiza un estudio descriptivo a 150 trabajadores de una IPS de la ciudad, cabe mencionar que, en este año, el mundo entero atravesaba una pandemia, llamada COVID 19, para la cual, por lo menos Colombia, no tenía un sistema de salud preparado para la alta demanda. Por esto, realizan el estudio, incluyendo hombres y mujeres, entre los 22 y 52 años de edad, con diferentes perfiles como técnicos, tecnólogos, profesionales y especialistas. Se realizó un cuestionario con elaboración propia y otro, este cuestionario fue Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS), el cual es aplicable para los servicios humanos.

Según (Chica Cossio & Leiton Arroyave, 2021) “El 74 % de los trabajadores de la salud encuestados sienten estrés moderado por trabajar con paciente o usuarios con COVID19 y El 36 % de los trabajadores de la salud encuestados sienten agotamiento emocional por trabajar con pacientes o usuarios con COVID- 19” haciendo gran énfasis entonces a la necesidad de plantear estrategias que contribuyan al cuidado de la salud mental del personal de la salud y primer respondiente.

Aseguran que, la viabilidad del proyecto se fundamenta en el apoyo psicoemocional, ya que los primeros respondientes son los que frecuentemente se ven involucrados en situaciones de crisis, arriesgando su salud mental, esto repercutiendo en posibles patologías y trastornos que afectan la calidad de vida, aunque, también abren la posibilidad de algunas limitaciones.

Como dice (Ramírez Ríos, Hernández Niño, Navarro Araújo, 2017) “Se pretende que, tras el presente proyecto, los primeros respondientes tengan como primera opción ayuda psicológica bajo la supervisión de profesionales en el tema. Con el objetivo de dar apoyo al apoyo y así lograr un mejoramiento en la condición mental de cada uno de ellos” Es decir, se hace imperante la búsqueda de buscar estrategias que permitan el apoyo de manera preventiva a profesionales que desarrollen su labor, especialmente en situaciones que pueden

generar estrés, ansiedad, crisis emocionales y que afecten en general la salud mental y las diferentes áreas que componen la vida de los mismos.

Es importante contemplar, cómo estos profesionales que brindan apoyo psicosocial pueden llegar a experimentar el agotamiento psíquico, mental y emocional que abarca el Burnout. Como menciona (Benavidez et al., 2002) “La psicología es una ocupación donde el profesional mantiene una relación muy próxima con las personas a las que atiende y esto supone la implicación en problemas emocionales que muchas veces llegan a repercutir en su propia vida personal”. Así mismo este autor aborda cómo los conflictos entre los intereses de la organización, escuela, familia, empresa o institución, y las personas objeto de su trabajo suelen suponer dilemas personales que sobrecargan y desgastan a los psicólogos y trabajadores sociales

Teniendo en cuenta lo anterior se puede pensar en la necesidad de un apoyo psicosocial para los profesionales psicosociales que acompañan y apoyan a otros, entendiendo el riesgo que pueden experimentar, de llegar a problemas de cansancio, estrés o burnout. “El apoyo social ha mostrado tener influencia en diversos aspectos relacionados con los procesos de salud y enfermedad, entre ellos la forma de afrontar el estrés, el ajuste y la recuperación de la enfermedad” Barra-Almagia E. (2004) Apoyo social, estrés y salud.pp.238

Cobra entonces suma importancia, saber que las personas que acompañan en el área de lo psicosocial, llegan a momentos de cansancio y de estrés que debe ser tratado a tiempo y esto tiene su proceso y sus funciones. Barra - Almagia E. (2004) refiere “El apoyo social cumple muchas funciones diferentes, las cuales podrían agruparse en tres tipos principales: Una función emocional, relacionada con aspectos de confort, el cuidado, la intimidad; una función informativa que involucra recibir consejo y orientación y una función instrumental que implica la disponibilidad de ayuda directa en forma de servicios o recursos” (Martin, Sánchez y Sierra 2003) Barra - Almagia E. (2004). pp.238.

Barra - Almagia E. (2004), en su artículo sobre Apoyo social, estrés y salud nos confirma que es importante “La relación entre el apoyo social y el estrés y se puede explicar de diversas formas. Una primera sería el efecto directo del apoyo social en la actividad fisiológica; así el tener más apoyo se ha asociado con menores niveles de frecuencia cardiaca, presión arterial y catecolaminas y con una mejor función inmune (Uchino y cols.,1996). Otra

explicación sería que “El disponer de apoyo le ayuda al individuo a tener más flexibilidad cognitiva y un mejor desempeño en los roles necesarios para afrontar el estrés. Una última explicación, relacionada con las anteriores, tiene que ver con la relación entre la ansiedad y los factores de afiliación y comparación social. El estar con otros, especialmente con quienes se hallan en condiciones similares, puede tener un efecto reductor de la ansiedad” (Barra 2004). pp 239.

Según estudio realizado en la ciudad de Cali, Colombia, Posada, (2013), La prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial es de nivel alto, lo cual pone en evidencia que el estrés puede tener su génesis en las condiciones laborales, aunque su diagnóstico se puede diluir con enfermedades generales por la similitud de los síntomas fisiológicos, requiriendo un protocolo que responda a los lineamientos del Decreto 1477 de 2014(1), que define el estrés como enfermedad de origen laboral.

Producto de su observación y estudio, arroja como resultado que en Colombia el campo de la salud mental de los cuidadores o primeros asistentes en atención de enfermedades psicológicas, físicas y sociales (terremotos, deslizamientos, avalanchas, etc.); para estos trabajadores existe un protocolo en atención a su seguridad, pero es poco tenido en cuenta. Se hace necesario priorizar el cuidado mental y la estabilización emocional de los profesionales asistenciales, grupos de apoyo y personas que cumplen el rol de cuidadores.

El estudio realizado por la UNAC de apoyo al apoyo, se llevó a cabo en un contexto específico, “La encuesta y su consiguiente aplicación se realizó en los diferentes entornos en los que se desempeña el personal de la salud, en la ciudad de Medellín, como lo fueron profesionales del área de la Salud, APHS (trastorno del lenguaje después de un derrame cerebral o una lesión en la cabeza), bomberos auxiliares médicos y otros. Los lugares donde se aplicaron las encuestas fueron las estaciones de bomberos, clínicas, cruz roja, Módulo 123, Metro, EMI, otras.” (Ramírez Ríos, Hernández Niño, Navarro Araujo, UNAC, pg.8).

El contexto de la ciudad de Medellín está atravesado por unas características particulares, con una aplicación de encuestas en campos dedicados al área de la salud, allí donde los cuidadores de emergencia atienden los casos de atención inmediata. Es importante según lo que arroja esta investigación atender a los cuidadores pues su situación emocional y física se agota por el estrés laboral y la presión en el cuidado de los pacientes.

Para lo anterior se parte de una primera aproximación en un grupo de profesionales que trabajan en el campo de lo psicosocial, “Lo psicosocial es una perspectiva para comprender e intervenir la realidad, sin reducirla a procesos psíquicos o sociales (excluyentes entre sí), sino que presenta una condición nueva que emerge en el intersticio y contiene ambos procesos sin que sean ellos en sí, ni separados ni conjuntos sino que son la novedad emergente “Lo psicosocial no es la interacción de una cosa con otra, sino lo que queda entre una cosa y la otra y que las disuelve y no es ninguna de las dos”, (Christlieb,2011,p.51) Díaz Gómez Á – Díaz Arboleda J. Qué es lo psicosocial.

Así pues, integrando los dos términos podemos deducir que lo “psicosocial” se refiere a la relación dinámica entre las dimensiones psicológicas y sociales de una persona, donde las dimensiones se influyen entre sí. La dimensión psicológica incluye procesos emocionales y de pensamiento, sentimientos y reacciones. La dimensión social incluye relaciones, redes familiares y comunitarias, valores sociales y prácticas culturales.

Según Díaz Gómez A -Díaz Arboleda Juan (2012): “Lo psicosocial consiste entonces en la intersubjetividad encarnada en un campo de inter experiencia, situación o contexto, alcanzable a través de la comunicación dirigida hacia el entendimiento lingüístico.” En el marco de la inter experiencia de los miembros del colectivo social o de la representación social (Jodelet 1986) es donde se entretajan nuevas formas de expresión, nuevas dinámicas de vida que ayuden a crecer a mejorar la vida del colectivo, en este caso los cuidadores o los que llevan adelante procesos psicosociales.

Ahora, si queremos avanzar un paso más para abordar el tema de la intervención psicosocial podemos decir: “El enfoque psicosocial permite un acercamiento al hombre concreto ya que especifica las características individuales y grupales de interacción en contextos particulares, permitiendo abordar la influencia que tienen los contextos en la interacción y por tanto las distintas alternativas de cambio social” Díaz Gómez A- Díaz Arboleda J. Qué es lo psicosocial. Ocho pistas y reflexiones. (2012)

Así pues, cuando se habla de intervenciones psicosociales nos referimos a el apoyo psicosocial donde interfieren las acciones personales y grupales que satisfacen las necesidades psicológicas y sociales de los individuos, las familias y las comunidades. Se brinda apoyo psicosocial para ayudar a las personas que se han visto afectadas por una crisis

a recuperarse. El apoyo psicosocial temprano y adecuado puede evitar que la angustia y el sufrimiento se conviertan en problemas de salud mental más graves.

El apoyo psicosocial en el ejercicio de acompañar a los acompañantes en procesos que abordan problemas de cansancio, estrés o burnout. “El apoyo social ha mostrado tener influencia en diversos aspectos relacionados con los procesos de salud y enfermedad, entre ellos la forma de afrontar el estrés, el ajuste y la recuperación de la enfermedad” Barra-Almagia E. (2004) Apoyo social, estrés y salud.

Cobra importancia saber que las personas que acompañan en el área psicosocial, llegan a momentos de cansancio y de estrés que debe ser tratado a tiempo y esto tiene su proceso y sus funciones. Barra nos comenta “El apoyo social cumple muchas funciones diferentes, las cuales podrían agruparse en tres tipos principales: Una función emocional, relacionada con aspectos de confort, el cuidado, la intimidad; una función informativa que involucra recibir consejo y orientación y una función instrumental que implica la disponibilidad de ayuda directa en forma de servicios o recursos. (Martín, Sánchez y Sierra 2003) Barra - Almagia E. (2004).

Una de las intenciones principales del acompañamiento psicosocial, puede ser entonces brindar apoyo social. “El apoyo social proporciona al individuo un sentido de estabilidad, predictibilidad y control que lo hace sentirse mejor y a percibir de manera más positiva su ambiente y a su vez esos sentimientos pueden motivar a cuidar de sí mismo, a interactuar de manera más positiva con las otras personas y a utilizar más recursos personales y sociales para afrontar el estrés.” (Barra 2004).

Barra A, en su artículo sobre apoyo social, estrés y salud nos confirma que es importante, pues la relación entre el apoyo social y el estrés y se puede explicar de diversas formas. Una primera sería el efecto directo del apoyo social en la actividad fisiológica; así el tener más apoyo arterial y catecolaminas y con una mejor función inmune” (Uchino y cols.,1996). Otra explicación sería que “el disponer de apoyo le ayude al individuo a tener más flexibilidad cognitiva y un mejor desempeño en los roles necesarios para afrontar el estrés”. Una última explicación, relacionada con las anteriores, tiene que ver con “la relación entre la ansiedad y los factores de afiliación y comparación social. El estar con otros,

especialmente con quienes se hallan en condiciones similares, puede tener un efecto reductor de la ansiedad” (Barra 2004).

Como los anteriores, se hace también importante para este estudio resaltar algunos términos que pueden clarificar y que pretenden ser referentes conceptuales a lo largo del cuerpo de esta propuesta de intervención psicosocial.

Uno de estos términos es el apoyo social, según Pines (1997), citado por Aranda, Pando y Pérez, autores de este estudio; distingue seis formas de apoyo social que se pueden describir como, escuchar al sujeto de forma activa, sin darle consejos ni juzgar sus acciones. así mismo dar apoyo teórico, de modo que se le conformen como positivas sus acciones, debe ser alguien externo a la familia y a la organización, poder crear en el profesional necesidades y retos, desafíos y creatividad en sus acciones laborales, también ofrecer apoyo emocional, apoyo incondicional, sino en el ambiente laboral, si es necesario en el ambiente familiar, brindar apoyo emocional desafiante, invitarle a agotar otras posibilidades de ampliar su radio laboral y por último, participar activamente de la realidad social del sujeto, cuestionar sus motivaciones, su trabajo su entorno y ayudarle a autoevaluar sus opciones de vida.

Con relación a lo anterior, se puede analizar también otros factores protectores al estrés laboral, Erera (1992), nos habla de cinco enfoques para llegar a mejorar el estrés laboral. Uno de ellos, como el apoyo social, ejerce un efecto que mejora el estrés, así mismo como el apoyo social ejerce una acción moduladora y merma los efectos del síndrome de estar quemados. El apoyo como estrategia de afrontamiento que se utiliza en momentos de estrés. También se señala que la falta de apoyo levanta los niveles de estrés de forma negativa y finalmente el que dice que el apoyo aumenta los niveles de estrés en lugar de disminuirlos.

Estos enfoques pueden ser interpretados como la incapacidad del individuo mismo para superar sus niveles de estrés, pueden igual crear situaciones de dependencia, pueden terminar en situaciones de baja autoestima o sentimientos de inferioridad.

Estos puntos de vista sobre el estrés laboral o el burnout, llevan a los individuos a evaluar su condición laboral externa con respecto a su entorno socio laboral, familia y social, también lo lleva a evaluar igualmente su condición personal, sus motivaciones más profundas sobre su trabajo y su realización personal. (Sutherland y Cooper 1992).

Para comprender lo anterior se hace pertinente acercarnos al término de “síndrome burnout o estar quemado, que apunta a estar cansado, agotado perder la ilusión por el trabajo, según 1974 Freudenberg 1926 – 1999 (Psicólogo Estadounidense de origen alemán y ascendencia judía, uno de los primeros en hablar de síntomas de agotamiento profesional). El burnout, aparece cuando sus recursos para afrontar niveles estresores laborales no son atendidos a tiempo y su equilibrio entre lo emocional, y el espacio laboral no es el adecuado. Dicen los autores “Burnout es el resultado de la exposición continua a los estresores existentes en las áreas laborales, de modo que diversas variables extra laborales, tales como edad, sexo, estado civil, número de hijos, tipo de profesión, puesto laboral, tecnología utilizada, desempeño, roles clima laboral, tipo de personalidad y apoyo social entre otras se han estudiado en mayor o menor grado como antecedentes o facilitadores del síndrome” pg. 81.

Según la (OIT), organización Internacional del trabajo (diario La Nación, México 2001), nos afirma que uno de cada diez trabajadores sufre depresión, ansiedad, estrés, cansancio que en algunos casos se llega al desempleo y la hospitalización. Viendo entonces como se puede ver directamente afectado por estos hechos su estado de salud.

Incluyendo a la salud, es importante abordarlo, siguiendo a (Guerrero & León, 2008) “Como concepto universal, se tiene tal vez el concepto más acabado en la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su carta fundacional de 1948: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia.” Así mismo, en este mismo documento, se establece de manera clara y oportuna, que es un derecho universal y, es de cumplimiento para todos los individuos, independientemente de su raza, religión, ideología y condición sociocultural, procurando de forma general una calidad de vida.

La calidad de vida es un concepto ampliamente estudiado, se remonta a los Estados Unidos, donde después de la segunda guerra mundial, nace una idea por parte de los investigadores para conocer la percepción de si tenían una buena vida o si se sentían financieramente seguras. A partir de los años 60, científicos sociales, inician investigaciones con el fin de recolectar información de manera objetiva sobre su estado socioeconómico, nivel educativo, tipo de vivienda, sin embargo, estos datos, resultan ser insuficientes. En consecuencia, los psicólogos plantean la posibilidad de realizar estas mediciones desde una

perspectiva más subjetiva, tomando como indicadores, la felicidad y la satisfacción como pilares.

Así como lo mencionan (Guerrero Ceh, Can Valle, & Sarabia Alcocer, 2016) La calidad de vida está relacionada con lo que la persona percibe del mundo, de sus relaciones con las personas próximas y del trato que recibe por parte de todas las personas y las situaciones diversas en las que está inmersa. Una de las áreas en las que se desenvuelven las personas y tiene incidencia en su percepción de calidad de vida, es el trabajo.

Si abordamos el concepto del trabajo en la modernidad, quizá se contemple de manera diferente que en años anteriores. Sin embargo, es necesario aclarar el papel fundamental de este, pues es un elemento que permite la integración social de los individuos a una sociedad. Por ello, no puede sumirse solamente a una conducta individual, sino, que es importante, contemplarlo desde una esfera más amplia, y desde los ámbitos económicos, políticos y sociales. Aunque, es importante hacer hincapié, en cómo, a pesar de ser un fenómeno social, repercute en ocasiones, cada vez más evidente en los entornos laborales, en la individualidad y subjetividad del trabajador.

Según lo aborda (Porras Velásquez, 2013) “La psicología social del trabajo no se limita al análisis de la interacción y al estudio de las actividades individuales o colectivas. Abarca un buen número de fenómenos complejos relacionados con la realidad laboral. De esta manera, el desempleo, la jubilación o la relación entre el ámbito laboral y otros ámbitos de la vida humana (tiempo libre, familia, etc.)”

Uno de los fenómenos que se encuentran directamente relacionado tanto con la calidad de vida y el área laboral, es la salud mental de los colaboradores. Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental “se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. Aquí se hace mención específica a esa implicación en la vida productiva y laboral de las personas.

Para nuestro estudio es importante hacer notar que estos términos son referentes importantes ya que con la aclaración de cada uno de ellos se nota de manera más evidente la preocupación que surge con el propósito de prevenir un estado de salud mental y de armonía

que coloque en crisis la salud de los cuidadores responsables del bienestar de sus destinatarios -

Diseño metodológico.

El planteamiento de esta propuesta de intervención psicosocial, tiene como base, el desarrollo desde un método experiencial, que incluye técnicas participativas, que pretenden el acompañamiento integral a profesionales psicosociales, desde la participación e implicación de los mismos sujetos para la promoción de su bienestar y salud mental y la prevención de la aparición del síndrome de burnout.

El método del aprendizaje experiencial ha sido utilizado en gran medida desde ámbitos pedagógicos que buscan procesos de acompañamiento a experiencias transformadoras, siendo recursos que pueden ser ubicados dentro de un marco conceptual y operativo, que desarrolla la capacidad de un individuo para aprender de su propia experiencia. (Priest Simon & Gass Michael, 2005)

Además, desde una metodología dinámica, en la medida que los pasos se desarrollen de una manera secuencial y relacionada, y en el que los sujetos puedan participar activamente fomentando la transformación de una realidad, a partir de problemáticas concretas.

En relación a esta propuesta de intervención, se buscará que esté dirigida al cumplimiento de los objetivos específicos, además, desde el enfoque psicosocial, se incluye los principios como dignidad, apoyo mutuo, solidaridad, vida con calidad y desarrollo humano integral para la salud mental, comprendiendo la subjetividad del individuo. Donde se promoverá la participación, la autonomía, el dinamismo y la comunicación entre los participantes.

Según, (Marulanda Agudelo, Miranda Cardona, & Yañez Contreras, 2022) los procesos en términos de metodologías y pedagogía en Colombia han cambiado para adaptarse a las nuevas exigencias de la academia a nivel mundial y de esta forma ofrecer educación de calidad. Para efectos del mismo, la metodología a usar que será tipo experiencial permite a los participantes un proceso pedagógico por medio de la reflexión acción y la experiencia misma, ya que, de esta manera se pueden realizar diferentes análisis de las problemáticas presentes, y estas reflexiones se dan de manera individual y grupal, construyendo así,

diferentes alternativas y el fortalecimiento de estrategias para la prevención del síndrome de Burnout. Se realizarán acciones conjuntas que faciliten los procesos durante todas las fases de la intervención, con acciones programadas sobre el grupo en cuestión. Desde las diferentes formas de intervención, se trabajará desde el ámbito grupal. (Zacarías, et al, 2018) “Todas las personas que participan son agentes activos y transformadores de su conocimiento, por medio de la cual fomenta la participación, el análisis, los debates y el desarrollo de la libre expresión” Esta propuesta de intervención se basará bajo el paradigma socio crítico, ya que, a partir de este, los participantes podrán realizar auto reflexiones, además, promover transformaciones, brindando posibles respuestas a problemáticas identificadas por ellos mismos.

En el diseño metodológico, se emplearán técnicas interactivas, tales como. Colcha de retazos, mural de situaciones, socio drama, conversatorio, taller terapéutico, entre otros.

Este es el modelo clásico y más difundido de todos. Fue diseñado por David Kolb y se conoce como el ciclo del aprendizaje experiencial. En este modelo se sugiere que el individuo tiene una experiencia concreta, la que es seguida de una observación reflexiva, para luego elaborar una conceptualización abstracta al ir de lo particular a lo general identificando una conexión con una realidad más compleja, para finalmente concluir con una experimentación activa donde se pueda definir una aplicación de lo aprendido para una experiencia futura. (García Zuluaga & SÁCHICA Navarro, 2016) “El fenómeno del aprendizaje es complejo y, en el mundo más allá de la teoría, los individuos operan con más de un estilo a la hora de enfrentarse a un proceso de aprendizaje”. Esto nos lleva a pensar en la necesidad de fortalecer aquellas técnicas a implementar, no solo desde una base teórica, sino, desde una base experiencial, donde los participantes, se permita de otro modo, un aprendizaje más efectivo y significativo.

Podríamos concluir que el estilo de David Kolb (1984) está vigente, ya que este involucra el saber hacer y el saber pensar, desde una orientación centrada en quien recibe la información. De ahí, que pueda desprender un acompañamiento unipersonal sin descuidar la participación activa en grupo.

Modelo de las 4 fases.

Fase 1. Experiencia

Fase 2. Reflexión

Fase 3. Generalización

Fase 4. Transferencia y aplicación

Etapas de ejecución de la propuesta

Acercamiento inicial.

Se orienta a obtener la línea de base del programa, está resume información con la que el grupo de trabajo cuenta al inicio de la intervención, para ello debe establecerse indicadores en función a los temas que se trabajaran y el problema que se intentará resolver. Permite conocer la brecha entre la población objetivo y el resto de la población.

Ejecución e implementación.

Esta fase es operativa, y permite el desarrollo del trabajo estructurado en las fases anteriores, se implementan las sesiones preparadas, haciendo uso de estrategias participativas. Se realiza acompañamiento que permite la ejecución del programa, manteniendo el plan de acción propuesto para lograr los objetivos del programa.

Evaluación final.

Una vez cubiertos los objetivos de la intervención o agotado el curso planificado y presupuestado del programa, aquella se dará por finalizada, en el sentido de que cesará la actuación externa y formal del personal y la estructura organizativa. La evaluación final procura determinar y de manera sistemática y objetiva, la relevancia, eficacia, eficiencia e impacto del programa, a la luz de sus objetivos.

Marco lógico de intervención psicosocial.

Objetivos	Actividades	Meta	Indicadores	Recursos	Fuentes de verificación
1. Propiciar estrategias de regulación emocional, por medio de espacios para la expresión emocional de los profesionales psicossociales donde se fortalezcan herramientas para la gestión del estrés, previniendo complicaciones en la salud mental. (Burnout).	Actividad 1.1: Aplicación, análisis de la batería de riesgo psicossocial a los 300 colaboradores del programa de Metrosalud.	Se aplica anualmente.	Número de delegados de los equipos de trabajo que generan políticas internas de bienestar laboral	Especialista en seguridad y salud en el trabajo que aplique, analice la batería de riesgo psicossocial.	Encuesta de verificación a los profesionales de la salud de metrosalud, conforme a la prevención del estrés laboral.
	1.2 crear un espacio-escuchadero donde puedan expresar sus inquietudes y dudas los psicossociales	Crear un espacio permanente donde se pueda hacer terapia de escucha según las necesidades.	Numero de espacios habilitados para los acompañamientos psicossociales	las sedes de la empresa cuentan con una oficina especial de acompañamiento, apoyo al apoyo. 4 profesionales	Existen los espacios físicos y los terapeutas encargados de atender a los psicossociales.
	Actividad 1.3: Generar página interactiva, con herramientas digitales para el cuidado de la salud mental de los	Permanente mente activa y actualizada durante 1 año.	Diseño de página web para el seguimiento de la salud mental de los psicossociales	Espacio físico con privacidad y comodidad para realizar los encuentros. -Diseñador web, contratado para la creación y actualización	La empresa cuenta con una página web interactiva con el fin de atender a los profesionales de la salud mental de

	colaboradores			n de la página.	la institución.
	<p>Actividad 1.4:</p> <p>Instalar grupo de mindfulness, yoga y rumba aeróbica que se ofrecerá a los 300 psicólogos del programa Medellín me cuida, de Metrosalud.</p>	<p>Dos espacios semanales en diferentes horarios(durante 1 año).</p>	<p>Número de sedes principales donde se realizará mindfulness.</p>	<p>Un Especialista en mindfulness que coordina el espacio mensualmente.</p> <p>Se tiene un espacio físico dotado para los encuentros</p>	<p>Encuesta de evaluación del espacio y del especialista en mindfulness.</p>
<p>2. Promover estrategias de resolución de conflictos que propendan de manera positiva en el clima laboral donde se desenvuelven los profesionales psicosociales.</p>	<p>Actividad 2.1:</p> <p>Grupo focal de concertación para abordar necesidades de los profesionales psicosociales con respecto a las características contractuales.</p>	<p>Un encuentro previo al inicio del proyecto.</p> <p>Se distribuye el equipo en 3 grupos de 100</p>	<p>Número de talleres desarrollados en comunicación asertiva y resolución de conflictos.</p>	<p>Hemos adecuado un espacio físico dotado para los encuentros.</p> <p>-Se tiene un profesional que modere el espacio.</p>	<p>Encuestas de satisfacción laboral donde se evidencie los resultados esperados o la mejora del mismo.</p>
	<p>Actividad 2.2:</p> <p>Reunión con los profesionales</p>	<p>Un encuentro previo al inicio del proyecto.</p>	<p>Número de acuerdos logrados sobre salud</p>	<p>Espacio físico dotado para el encuentro</p>	<p>Según la encuesta de satisfacción laboral, los</p>

	<p>s psicosociales para explicar el proceso adelantado según sus demandas.</p>		<p>mental, contratos, capacitaciones y bienestar.</p>	<p>- Un Profesional que modere el espacio</p>	<p>profesionales empleados, se sienten realizados y atendidos a satisfacción de las partes.</p>
	<p>Actividad 2.3: Acompañamiento por parte de la líder permanente que permita comprender las necesidades particulares del territorio.</p>	<p>Una vez por mes durante la duración del proyecto.</p>	<p>Índice de satisfacción de los usuarios que hacen parte del proyecto.</p>	<p>Líder de equipo. Espacio dedicado para el encuentro</p>	<p>En la encuesta de satisfacción en salud y seguridad en el trabajo evidenciar esta actividad</p>
	<p>Actividad 2.4: Reunión de equipo para el autocuidado de manera grupal.</p>	<p>Cada 2 meses durante la duración del proyecto.</p>	<p>Porcentaje de objetivos cumplidos frente a las actividades realizadas.</p>	<p>Espacio físico dotado para el encuentro Un Profesional que modere y prepare el espacio.</p>	<p>revisar durante el proceso y evaluar los talleres y actividades</p>
	<p>Actividad 2.5: Reunión de pares profesionales donde se permita el seguimiento</p>	<p>Cada mes durante la ejecución del proyecto.</p>	<p>Gestión documental de las reuniones..</p>	<p>Espacio físico dotado para el encuentro -Un Profesional</p>	<p>Seguimiento al proceso y evaluar semestralmente el desarrollo de las reuniones,</p>

	de casos en específico, que contribuyan con la claridad en los procesos.			que modere el espacio.	revisión de las actas de reunión.
	<p>Actividad 2.5:</p> <p>Integración sin líder, donde se pueda expresar dificultades en territorio, o solo la expresión a manera de catarsis.</p>	Cada mes durante la ejecución del proyecto	Diseño de estrategia de trabajo frente a la superación de dificultades laborales.	<p>Se cuenta con un espacio físico dotado para el encuentro</p> <p>-Un Profesional que modere el espacio</p>	Cada semestre se evaluará el seguimiento o y desarrollo de actividades en la exteriorización de conflictos.
3.Fortalecer redes de apoyo en los profesionales psicosociales.	<p>Actividad 3.1:</p> <p>Ofrecer asesoría psicológica a los 300 psicosociales del programa Medellín me cuida, de Metrosalud. (priorizando resultados de la batería aplicada)</p>	<p>Se ofrece asesoría psicológica</p> <p>(de 5 sesiones) de forma permanente. (durante 1 año)</p>	Se diseñó número de asesorías para la prevención en salud mental y en la construcción de redes de apoyo.	<p>Psicólogo/a contratada para brindar asesoría psicológica.</p> <p>-Oficina dotada para realizar las asesorías psicológicas</p>	<p>Informes con base de datos de los profesionales que hacen uso de la asesoría psicológica</p>
	Actividad 3.2:	Dos espacios semanales en diferentes horarios	Número de espacios habilitados para el	Profesional psicosocial que facilite la	Evidencias de los encuentros realizados,

	<p>Instaurar grupo de ayuda mutua que genere redes de apoyo para el afrontamiento de problemas en el equipo psicosocial.</p>	<p>(durante 1 año)</p>	<p>esparcimiento o integración familiar.</p> <p>Porcentaje de competencias personales para el mejoramiento de las redes de apoyo.</p>	<p>instauración del grupo.</p>	<p>por medio de dinámicas, fotografías</p>
	<p>Actividad 4.1:</p> <p>Se ofrecen salidas a parque recreativos a los 300 colaboradores con sus familias.</p>	<p>1 salida semestral, durante el 1 año, por grupos de 50</p>	<p>Creación de espacios de esparcimiento para la integración familiar de los profesionales psicosociales</p>	<p>Tiquetera a parques recreativos para ser utilizadas por cada colaborador con 3 acompañantes.</p>	<p>Lista de verificación y chequeo de las integraciones familiares que se realizarán durante el año.</p>
<p>4. Favorecer espacios de ocio y disfrute que propendan en la calidad de vida.</p>	<p>Actividad 4.2:</p> <p>Brindar feria de servicios de vivienda, dirigido a los 300 colaboradores</p> <p>(articulación caja de compensación)</p>	<p>1 feria de servicios de vivienda de manera semestral, durante el 1 año.</p>	<p>Número de convenios con las cajas de compensación sobre el tema viviendas.</p>	<p>Espacio dotado para ubicar las entidades articuladas a la feria</p> <p>-Equipos de trabajo de caja de compensación</p>	<p>Lista de verificación de los profesionales que participan de las actividades con las cajas de compensación.</p> <p>(viviendas)</p>

	<p>Actividad 4.3:</p> <p>Se realiza brigada de salud general, para los 300 colaboradores y sus familias</p>	<p>1 brigada de salud cada semestre, por grupos de 50</p>	<p>Se obtiene números de chequeos y planillas de atención médica integral a los empleados del equipo psicosocial.</p>	<p>Equipo de salud integral, médico, enfermero, psicólogo, odontólogo y oftalmólogo que brinden tamizajes a los colaboradores</p> <p>-Espacio físico y herramientas de trabajo para el equipo interdisciplinar</p>	<p>comprobar por medio de la evaluación final de la intervención que se llevaron a cabo cada una de las brigadas de salud programadas.</p>
	<p>Actividad 4.4:</p> <p>Se implementan semilleros deportivos y artísticos para los 300 colaboradores</p>	<p>2 encuentros del semillero deportivo cada semana en horarios diferentes (cada semestre un deporte diferente) (durante el 1 año)</p> <p>2 encuentro del semillero artístico semana en horarios diferentes (cada semestre una modalidad diferente)</p>	<p>Se realizaron número de semilleros deportivos y artísticos que hacen parte del programa</p>	<p>1 Profesional en deporte que dirija los entrenamientos.</p> <p>1 Profesional en artes que dirija el semillero</p> <p>Espacio físico apropiado para las actividades.</p>	<p>En la evaluación final de la intervención se observa la integración y el resultado deportivo de los integrantes del equipo de trabajo.</p> <p>- Listas de chequeo y planillas de las actividades deportivas realizadas.</p>

		(durante el 1 año)			
	Actividad 4.5: Celebración de los cumpleaños de los 300 colaboradores	1 celebración mensual para las personas que cumplen años durante el mes. (durante 1 año)	Ejecutaron número de celebraciones de cumpleaños de los Colaboradores.	Espacio físico ideal para el encuentro, torta y regalo para los colaboradores -Persona que lidere el encuentro y proponga actividades lúdicas.	A través de un Ítem de la evaluación final de la intervención se confirma la ejecución de la actividad.
	Actividad 4.6: Implementación de programa recreativo para los hijos de los 300 colaboradores	Vacaciones recreativas cada semestre en receso académico. -Celebración del día del niño y Halloween.	Número de Programas de vacaciones recreativas que se llevan a cabo.	Espacio abierto ideal para los encuentros -Material lúdico para las actividades -Refrigerios -Profesional que modere los encuentros 1 recreacionista para las vacaciones recreativas	Evaluación semestral y final del programa según lo acordado en la intervención psicosocial.
	Actividad 5.1: El	-Una vez al año, se realiza el	Se realizó con alto grado de satisfacción el	Metrosalud, a través del departamen	Se confirman por medio

	<p>departamento de salud y seguridad en el trabajo de Metrosalud desarrolla cada año un seminario de prevención del estrés crónico o burnout como prevención para los profesionales del área de la salud mental.</p>	<p>seminario de prevención del síndrome de burnout y está abierto a otros grupos de atención por riesgo de estrés laboral.</p>	<p>seminario de actividades de salud mental.</p>	<p>to de salud y seguridad en el trabajo - en alianza con Universidades y otros profesionales organizan el seminario anual de prevención del estrés laboral o burnout.</p>	<p>de base de datos los encuentros y capacitaciones que mejoran sus habilidades y conocimientos sobre la salud física y mental.</p>
<p>5. Fortalecer herramientas para la gestión del estrés, previniendo o complicaciones en la salud mental.</p>	<p>Actividad 5.2: Metrosalud junto con el área de salud y seguridad laboral, y comunicaciones elabora un boletín trimestral sobre temas de salud y bienestar en salud mental.</p>	<p>Elaboración de un boletín virtual con pautas de salud mental y riesgo en los psicosociales.</p>	<p>Un buen número de profesionales realiza el seguimiento al boletín virtual para mejorar sus motivaciones laborales.</p>	<p>El personal de salud y seguridad en el trabajo y el departamento de comunicaciones y otros profesionales de apoyo. (ingenieros de sistemas)</p>	<p>A través de la evaluación semestral de las actividades se refleja la realización de los boletines y el correcto uso de la plataforma virtual.</p>
	<p>Actividad 5.3: Las directivas de Metrosalud, junto con las ARL, prestan servicios</p>	<p>Durante el año, la ARL, tendrá 4 encuentros, con cada uno de los grupos, en acuerdo con</p>	<p>Un número significativo de profesionales acude a los de encuentros de Metro</p>	<p>El recurso humano de Metrosalud, las ARL, y el departamento de salud y seguridad</p>	<p>Lista de chequeo de cada una de las actividades realizadas por</p>

	para promover la salud mental de los colaboradores.	el departamento de salud y seguridad en el trabajo.	salud y el ARL.	en el trabajo.	Metrosalud y la ARL. -Se verifica en la evaluación final de la intervención las actividades realizadas.
--	---	---	-----------------	----------------	--

Presupuesto detalle de gastos de la intervención.

Detalle de los gastos por ítem	Costo mensual	N de meses	Costo total
1. Personal:			
Coordinador de Proyecto: Tiempo completo	\$ 3.500.000,00	12	\$ 42.000.000,00
2 Profesionales en psicología	\$ 6.000.000,00	12	\$ 72.000.000,00
Especialista en seguridad y salud en el trabajo (obra o labor para la aplicación de batería de riesgos psicosociales	\$ 6.000.000,00	1	\$ 6.000.000,00
Diseñador web, contratado para la creación y actualización de la página	\$ 800.000,00	1	\$ 800.000,00
Especialista en mindfulness	\$ 800.000,00	12	\$ 9.600.000,00
Profesional en deportes o actividad física para que dirija el semillero deportivo	\$ 1.280.000,00	12	\$ 15.360.000,00
profesional en artes para que dirija el semillero de artes	\$ 1.280.000,00	12	\$ 15.360.000,00
un recreacionista para las vacaciones recreativas	\$ 800.000,00	2	\$ 1.600.000,00
2. Alimentación:			

Refrigerios para reuniones y encuentros	\$ 900.000,00	12	\$ 10.800.000,00
Refrigerios para la feria de la vivienda	\$ 500.000,00	2	\$ 1.000.000,00
Refrigerios para el equipo interdisciplinario de las brigadas de salud	\$ 150.000,00	2	\$ 300.000,00
Refrigerios para los encuentros lúdicos pedagógicos de los hijos de los colaboradores	\$ 500.000,00	12	\$ 6.000.000,00
Refrigerios para los hijos de los colaboradores en las vacaciones recreativas	\$ 600.000,00	2	\$ 1.200.000,00
Refrigerios para la celebración de Halloween y día del niño	\$ 1.200.000,00	1	\$ 1.200.000,00
Torta y refresco para la celebración de cumpleaños mensual de los colaboradores	\$ 150.000,00	12	\$ 1.800.000,00
3. Materiales:			
3 computadores	\$ 3.000.000,00		\$ 9.000.000,00
3 escritorios	\$ 500.000,00		\$ 1.500.000,00
3 sillas de escritorio	\$ 300.000,00		\$ 900.000,00
Materiales para talleres, encuentros, actividades lúdicas, entre otros.	\$ 10.000.000,00	1	\$ 10.000.000,00

Material para la decoración del espacio de la feria de vivienda	\$ 300.000,00	2	\$ 600.000,00
Material para la decoración de la celebración mensual de los cumpleaños	\$ 70.000,00	12	\$ 840.000,00
Regalo para los colaboradores en el mes de su cumpleaños	\$ 250.000,00	12	\$ 3.000.000,00
Implementos de aseo y varios	\$ 200.000,00	12	\$ 2.400.000,00
4. Educación y recreación:			
Tiquetera a parques recreativos (convenios corporativos) para ser utilizadas por cada colaborador con 3 acompañantes.	\$ 7.200.000,00	2	\$ 14.400.000,00
Seminario de prevención del síndrome de burnout	\$ 6.000.000,00	1	\$ 6.000.000,00
5. Otros:			
Imprevistos, traslados, entre otros	\$ 5.000.000,00	1	\$ 5.000.000,00
6. Total:			\$ 238.660.000,00

Cronograma.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MES											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Propiciar estrategias de regulación emocional, por medio de espacios para la expresión emocional de los profesionales psicosociales donde se fortalezcan herramientas para la gestión del estrés, previniendo complicaciones en la salud mental.	Aplicación, análisis de la batería de riesgo psicosocial.												
	Página interactiva.												
	Grupo de Mindfulness, yoga y rumba aeróbica.												
Promover estrategias de resolución de conflictos que propendan de manera positiva en el clima laboral donde se desenvuelven los profesionales psicosociales.	Reunión con secretaría de salud, con el fin de expresar la necesidad de los profesionales psicosociales.												
	Reunión de equipo para el autocuidado.												
	Reunión de pares profesionales donde se permita el seguimiento de casos.												
	Integración sin líder, donde se pueda expresar dificultades.												
Fortalecer redes de apoyo en los profesionales psicosociales.	Asesoría psicológica.												
	Grupo de ayuda mutua.												
	Taller de auto reconocimiento de sí mismo frente a sus competencias personales.												
Favorecer espacios de ocio y disfrute que propendan en la calidad de vida.	Salida a parque recreativo.												
	Feria de servicios de vivienda.												
	Realizar brigada de salud general.												
	Semilleros deportivos y artísticos.												
	Celebración mensual cumpleaños.												
	Vacaciones recreativas.												
Fortalecer herramientas para la gestión del estrés, previniendo complicaciones en la salud mental.	Seminario de prevención del estrés crónico o burnout.												
	Boletines virtuales para incentivar el cuidado de la salud mental.												
	Encuentros con ARL												

Bibliografía.

- ARBOLEDA, J. S. D. (2012) Qué es lo psicosocial. Ocho pistas para reflexiones, 63, 64,65.
- Almagiá, E. B. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud*, 14(2), 237-243.
- Benavidez et al., (2002). Síndrome de Burnout en psicólogos clínicos. *Comunicación presentada en: 11º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2010*. Psiquiatria.com. Febrero-marzo de 2010.
- Cardona, J. C. (2012). *La definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos*. Palma de Mallorca: Programa de doctorado del departamento de psicología.
- Chica Cossio, I. Y., & Leiton Arroyave, J. M. (2021). *Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud, a causa del COVID 19 en Medellín, Colombia*. Medellín: Universidad de Antioquia. Obtenido de Repositorio institucional, Universidad de Antioquia.
- Díez, F., & Martínez, P. C. (16 de Julio de 2021). *BBC NEWS*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-57861825>
- Fundación SES. (2020). *Acompañamiento psicosocial individual, familiar y comunitario*. Chile: DIALOGAS, Adelante, Agcid Chile, MESACTS, CAF-Banco de desarrollo de América Latina.
- García Zuluaga, C. L., & Sáchica Navarro, R. A. (2016). El modelo de aprendizaje experiencial de Kolb en el aula: Una propuesta de intervención y modificación de los estilos de aprendizaje en un grupo de estudiantes de grado cuarto en la I.E. Santa María Goretti Montenegro Quindío. Manizales: Universidad Católica de Manizales.
- Gil Monte, P. R. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 181 197.
- Hernández Zamora, G. L., Olmedo Castejón, E., & Ibáñez Fernández, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *International Journal of clinical and health psychology*, 323 - 336.
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, conceptos y teoría. Moscovici, Serge (comp.), *Psicología Social II*, Barcelona, Paidós, 469-494.
- Metrosalud. (1 de junio de 2022). *Acerca de Metrosalud*. Obtenido de <http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud>

- Moreno, J. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med. segur. trab.* [online]. 2011, vol.57, suppl.1, pp.4-19. ISSN 1989-7790.
- Marulanda Agudelo, B., Miranda Cardona, P. A., & Yañez Contreras, Z. M. (2022). Implementación de la metodología de aprendizaje experiencial a través de la lengua extranjera inglés en un curso de la maestría en pedagogía y desarrollo humano de la Universidad Católica de Pereira. Pereira: RIBUC.
- Olivares Faúndez, V. (2016). *Christina Maslach, comprendiendo el burnout*. Valparaíso: Laudatio.
- Priest Simon & Gass Michael. (2005). *Liderazgo efectivo en la programación de aventuras*. Champaign, IL: Cinética humana.
- Ramírez Ríos, S., Hernández Niño, I., & Navarro Araújo, M. A. (2017). *Revisión sistemática de intervención psicosocial: apoyo al apoyo*. Medellín: Corporación Universitaria Adventista.
- Sánchez y Sierra (2003). Almagiá, E. B. (2004). El apoyo social cumple muchas funciones diferentes, las cuales podrían agruparse en tres tipos principales, emocional, informativa e instrumental, 237-243.
- Savio Silvana, A. (2008). *EL SÍNDROME DEL BURN OUT: UN PROCESO DE ESTRÉS*. Lomas de Zamora: HOLOGROMÁTICA.
- Simionato, G., & Simpson, S., (2018). Factores de riesgo asociados con el agotamiento entre psicoterapeutas: una visión sistemática desde la literatura. *Journal of Clinical Psychologist*. Vol 74 # 9.
- Tejada, P., & Gómez, V. (2012). Prevalencia y factores demográficos y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia. *Universitas Psychologica*, 863 - 873.
- Quiroz Trujillo, A., Velásquez Velásquez, Á. M., García Chacón, B. E., & González Zabala, S. P. (2002). *Técnicas Interactivas para la investigación social cualitativa*. Medellín: CENTRO DE INVESTIGACIONES FUNLAM.
- Zacarías, X., Uribe, J., Gómez, R. (2018). Talleres reflexivos con mujeres: una estrategia participativa de investigación y diálogo en contextos comunitarios. *Época III*. Vol. XXIV. Número 47, Colima, verano 2018, pp. 115-134. disponible en: [file:///C:/Users/INTEL/Downloads/Dialnet-TalleresReflexivosConMujeres-6501000%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/INTEL/Downloads/Dialnet-TalleresReflexivosConMujeres-6501000%20(1).pdf)

Anexos

Acceso a cuestionario realizado a profesionales del área psicosocial

<https://docs.google.com/forms/d/1Q9rSuw9mrAY0S4Wrr1wuYNCONxQxUHwRC2l6ad-E59c/edit#responses>