

Universidad Siglo 21



Trabajo Final de Grado. Plan de Intervención
Licenciatura en Psicología
“Programa de intervención frente al estrés laboral destinado a efectores de salud
pública”

Nuevo Hospital San Antonio de Padua

Autor: Lucas Matías Gualtieri

Legajo: PSI04278.

Director de Tesis: Dr. y Mgter. Rubén M. Pereyra

Río Cuarto, Córdoba

Julio 2022

INDICE

Resumen	3
Introducción.....	4
Línea estratégica de intervención	6
Síntesis de la Organización.....	8
Problemática/demanda de intervención.....	12
Objetivos.....	
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos	15
Justificación	16
Marco teórico.....	
Capítulo 1: Paradigmas acerca del trabajo.....	18
Capítulo 2: Personal de salud y Covid-19	20
Capítulo 3: Estrés laboral.....	23
Capítulo 4: Taller psicoeducativo	28
Plan de acción del Plan de Intervención	
Actividades	33
Encuentro N°1	33
Encuentro N°2.....	36
Encuentro N°3	39

Encuentro N°4	42
Encuentro N°5	44
Encuentro N°6	45
Encuentro N°7	50
Diagrama de Gantt	54
Recursos	55
Presupuesto	56
Evaluación de impacto	58
Resultados esperados	59
Conclusión	60
Referencias	62
Anexos	66
Anexo 1: PowerPoint emociones básicas	66
Anexo 2: Planilla de Registro	66
Anexo 3: PowerPoint Estrés Laboral	68
Anexo 4: PowerPoint Técnica de Inoculación del Estrés	68
Anexo 5: PowerPoint Técnica de Mindfulness	69
Anexo 6: Matriz de Evaluación de Impacto	69
Anexo 7: Cuestionario ad hoc previo y posterior al taller	70

Resumen

El presente plan de intervención corresponde al Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21. Luego de un análisis exhaustivo de las características del Nuevo Hospital San Antonio de Padua, se ha delimitado la necesidad de abordar la problemática del estrés laboral suscitado en los trabajadores del Servicio de Salud Mental. El objetivo de la intervención consiste en promover el desarrollo de estrategias de afrontamiento adaptativas frente al estrés laboral del personal de Salud Mental en su ámbito de trabajo, a través de talleres psicoeducativos. Se han planificado un total de 7 encuentros con una frecuencia semanal, desarrollando en forma pautada actividades que permitan la sensibilización de los efectores de salud acerca de los efectos de sus prácticas laborales en su desarrollo personal y profesional, la promoción de habilidades de afrontamiento frente al estrés y, en consecuencia, el bienestar psicológico y laboral. Al final del taller se realizará una evaluación de impacto con la finalidad de valorar los logros obtenidos y efectuar recomendaciones futuras en dicha institución.

Palabras claves: Estrés laboral – Estrategias de afrontamiento – Taller – Servicio de Salud Mental.

Introducción

En primer lugar, resulta pertinente abordar al estrés como un mecanismo saludable, a partir del cual se propicia la adaptación al medio y a condiciones dinámicas del mundo externo. Orlandini (2012) define al estrés positivo o eustrés, como una respuesta biológica y psicológica frente a determinados estímulos llamados estresores.

No obstante, generalmente se reconoce al estrés como un fenómeno negativo, asociado a ciertos efectos perjudiciales en la salud de las personas, ya sean en términos físicos, psíquicos y sociales. Lo cual tendría relación con ciertas características de manifestación del estrés, que podrían derivar en niveles patológicos de este. Por ejemplo, de acuerdo al tiempo e intensidad de los estímulos estresógenos a los cuales se encuentra expuesta una persona.

En relación con lo anterior, es posible abordar al estrés laboral como consecuencia de una elevada exigencia de las actividades y funciones en dicho ámbito, al mismo tiempo que existe un bajo control por parte del sujeto en la manera de hacer frente a dichas demandas (Baillés y Torres, 2014). En consecuencia, el estrés laboral se ha convertido en un factor de riesgo ligado a la insatisfacción laboral a la que se encuentran sometidas algunas profesiones, la manifestación de sintomatología diversa a nivel físico y psíquico y la disminución de la calidad del servicio que ofrecen a la comunidad en el ejercicio de sus funciones.

A su vez, el contexto de pandemia por Covid-19 ha propiciado una exacerbación de las demandas laborales en el ámbito de la salud, lo que ha derivado en la presencia de síntomas de agotamiento físico y emocional de los trabajadores debido a las exigencias externas, la presión social y la disponibilidad de recursos para responder a dichas demandas.

A partir de lo expuesto anteriormente, reconociendo el impacto del estrés laboral específicamente en el ámbito de la salud pública, el presente Trabajo Final de Grado consiste en la ejecución de un Plan de Intervención, dirigido al personal de Salud Mental del Nuevo Hospital San Antonio de Padua, a partir de la previa identificación de la problemática de estrés laboral, que se erigió como objeto de intervención. En consecuencia, a través del dispositivo Taller Psicoeducativo, se propone como objetivo la promoción de estrategias de afrontamiento adaptativas frente al estrés laboral de dichos efectores de salud pública.

Entre los beneficios que se esperan lograr a partir del presente Plan de Intervención, se ha previsto la prevención de niveles de estrés patológicos en los agentes de salud y el reconocimiento del efecto de las prácticas del Servicio de Salud Mental en su desarrollo personal y profesional. También, favorecer el despliegue de habilidades de afrontamiento frente al estrés laboral, así como propiciar el desarrollo de hábitos que promuevan su bienestar psíquico y laboral.

Línea estratégica de intervención

La línea estratégica de intervención seleccionada para el abordaje de la problemática identificada es “Intervención desde un aspecto del desarrollo organizacional”.

En principio, resulta pertinente definir que es una organización. Según Edgar Schein (1994), supone la “coordinación planificada de las actividades de un grupo de personas para procurar el logro de un objetivo, explícito y común, a través de la división del trabajo y funciones, y a través de una jerarquía de autoridad y responsabilidad” (p. 14). Como se menciona, la coordinación de las actividades en la organización constituye un elemento fundamental que permite su funcionamiento a través del ejercicio de sus roles.

Por otra parte, las organizaciones pueden ser formales, las cuales poseen una delimitación precisa de sus niveles jerárquicos y áreas funcionales, expresados generalmente a través de un organigrama (Schein, 1994).

En consecuencia, y en vista de que las organizaciones están conformadas por personas, resulta necesario indagar acerca de los fenómenos psicológicos y sociales que se dan en su interior, analizando el impacto que la misma ejerce en sus miembros. Es decir, el estudio de comportamientos, sentimientos, actitudes, valores, expectativas de desarrollo, etc., en relación con la pertenencia a la organización. (Zepeda, 1999).

Por ende, el desarrollo de las organizaciones no solo supone la asignación de roles y funciones a sus recursos humanos con la finalidad de arribar a los objetivos organizacionales propuestos, sino también la gestión permanente de la motivación y satisfacción de las necesidades de quienes forman parte de ellas, a través de sistemas de estímulos e incentivos que se les ofrecen. (Schein, 1994). Lo anterior, forma parte de lo

que se denomina “contrato psicológico”. El cual hace referencia al conjunto de expectativas de los miembros y dirigentes de la organización, que operan y ejercen influencia en el ejercicio de sus roles. Dichas expectativas aluden, por ejemplo, a cuestiones inherentes al salario, la jornada laboral, prestaciones y retribuciones laborales, etc., las cuales se relacionan con el sentido de dignidad de los miembros. A partir de lo cual, se podría inferir que el incumplimiento de dicho contrato psicológico derivaría en la mayoría de las problemáticas que conllevan el descontento laboral, la deserción, etc. (Schein, 1994).

Por lo que, la elección de dicha línea estratégica de intervención apunta a ponderar la importancia del desarrollo organización no solo promoviendo la eficiencia de los recursos humanos en el ejercicio de sus funciones para alcanzar los propósitos organizaciones, sino que, además contemplando la injerencia del contrato psicológico de sus miembros, posibilitando también la constante renegociación de este, en vista del dinamismo de sus necesidades y expectativas. (Schein, 1994)

El objetivo planteado con anterioridad apunta a disminuir la posibilidad de aparición de fuentes estresógenas en los miembros de una organización, debido a la exposición de estos a factores psicosociales de índole intralaboral, que afecten negativamente a su salud, así como también al funcionamiento institucional a mediano y largo plazo. (Niño y Osorio, 2017).

Síntesis de la Organización

La Organización seleccionada para ejecutar el presente Plan de Intervención es el Nuevo Hospital San Antonio de Padua, de la ciudad de Río Cuarto, provincia de Córdoba. Dicha Institución fue fundada en el año 1948, recibiendo el nombre de Hospital Regional ubicado en el barrio Las Ferias, al sur de la



Imagen 1

ciudad. El mismo brindaba sus prestaciones no solo a la ciudad de Río Cuarto, sino también a localidades aledañas. Posteriormente, en el año 1969, Lucero Kelly inaugura el Servicio de Salud Mental, el cual en un primer momento opera como comunidad terapéutica, brindando abordajes de índole multidisciplinar. Cabe destacar que, en este primer momento, el Hospital Regional era de jurisdicción nacional y, posteriormente se transfiere a la provincia. A partir de ese momento, el Servicio de Salud Mental pasa a formar parte del Viejo Hospital San Antonio de Padua. (Canvas, 2019).

Luego de ello, en el año 2004 el hospital se traslada a un nuevo edificio, donde opera en la actualidad, ubicado en calle Guardias Nacionales 1027 al oeste de la ciudad. A partir de lo cual pasa a denominarse Nuevo Hospital San Antonio de Padua. No obstante, el Servicio de Salud Mental siguió funcionando en la anterior sede, hasta el año 2014



Imagen 2

cuando el Secretario de Salud de aquel entonces, Miguel Minardi, dispone el traslado del Servicio a las instalaciones del Nuevo Hospital de Río Cuarto. (Canvas, 2019).

Por otra parte, es importante destacar que desde el año 1993 el Nuevo Hospital funciona como un espacio de formación interdisciplinaria, a través del Programa RISaM (Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental), formando a profesionales de diferentes áreas de conocimiento, como psicología, psiquiatría, enfermería y trabajo social. A su vez, el hospital cuenta con un convenio con la Universidad Siglo 21, para la realización de prácticas profesionales clínicas de los alumnos de psicología en el Servicio de Salud Mental. (Canvas, 2019).

En lo que respecta al actual funcionamiento del Servicio de Salud Mental del hospital, se menciona que se dispone de 15 trabajadores. Entre los cuales, 9 (nueve) pertenecen al personal de planta, 5 (cinco) son contratados y 1 (uno) corresponde a locación de servicios. Todos ellos son profesionales de diferentes áreas, como psicología, psiquiatría, psicopedagogía, enfermería y trabajo social.

Además, otra de sus características centrales apunta a promover prácticas en salud mental que desalienten la instrumentalización de técnicas represivas, correctivas o punitivas, propias del antiguo e inviable esquema manicomial. Por el contrario, se buscan implementar prácticas que promuevan un abordaje del padecimiento psíquico desde una dimensión social y comunitaria, prestando especial atención a la promoción de los derechos humanos en el campo de la salud mental. (Canvas, 2019).

En consecuencia, se promueve un abordaje de la problemática psicopatológica desde una concepción holística, integral e integradora de esta, entendiendo que el macro contexto social y cultural en el que está inserto el usuario, es un factor determinante frente a la emergencia de su problemática, siendo ineludible su influencia tanto en su producción como posteriormente en su recuperación.

En cuanto a las modalidades de atención, se pueden clasificar de la siguiente manera:

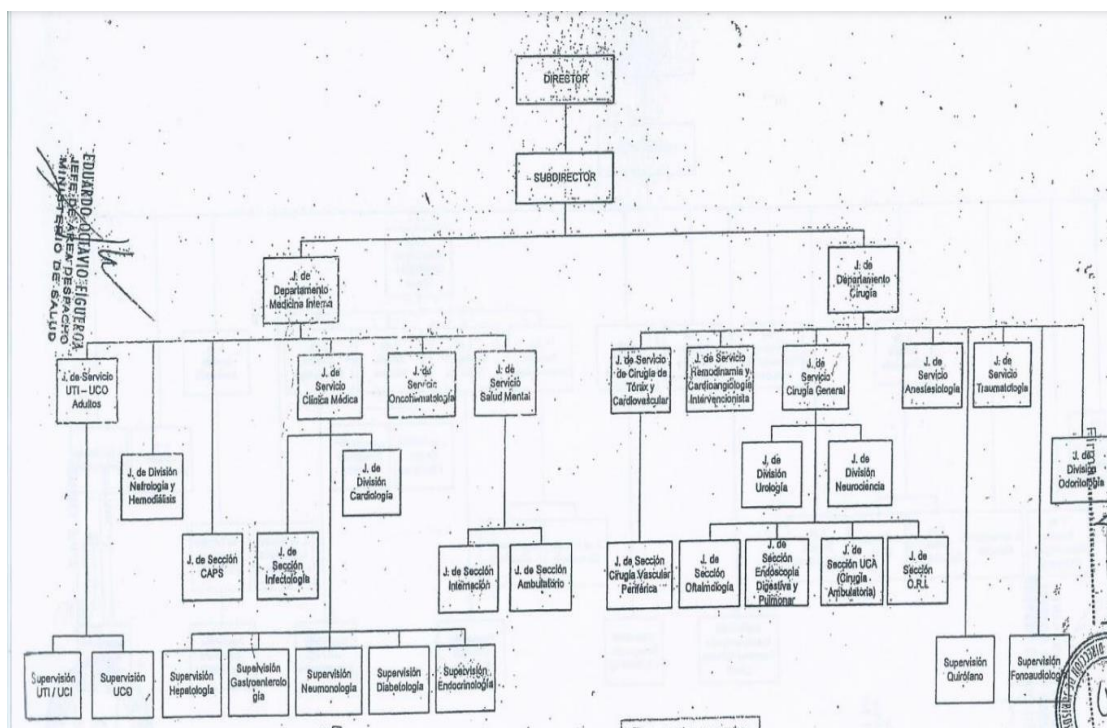
1. Guardia de Salud Mental
2. Internado
3. Consultorios externos
4. Grupo terapéutico
5. Sección Infanto-Juvenil
6. Intervención comunitaria
7. Hospital de día

Cabe destacar que la Sección de Intervención Comunitaria, creada en el año 2011, surge de la necesidad de impulsar un modelo de abordaje focalizado en la relevancia de la comunidad para promover la salud de las personas, con base en la estrategia general de Atención Primaria de la Salud (APS). Lo cual adquiere relevancia en función de que históricamente las prácticas ejercidas por el Servicio de Salud Mental estuvieron centradas en el segundo y tercer nivel de atención, es decir, prácticas curativas y de rehabilitación de pacientes con cuadros psicopatológicos definidos, a partir de abordajes ambulatorios y de intervención en crisis (cuadros agudos). (Canvas, 2019).

En lo que respecta a la misión de la institución, se pretende atender la salud de la población en general perteneciente a la región de integración sanitaria “E”, que incluye los 4 (cuatro) departamentos del sur de la provincia de Córdoba, con una población estimada de 450.000 habitantes. Para cumplir con ello, se llevan a cabo acciones de prevención, asistencia y rehabilitación de enfermedades en los niveles de atención 2 y 3, y en menor medida en el primer nivel, ya que el mismo es competencia del municipio.

En cuanto a la visión, la actual política provincial de salud se encuentra alineada con las políticas nacionales y posicionamientos de organismos transnacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Dichas políticas buscan conservar la salud como condición necesaria y evitar enfermedades, teniendo en cuenta las condiciones y calidad de vida de la población. A si mismo, una vez presentada la enfermedad se busca lograr la mayor recuperación, minimizando las secuelas y llevando adelante una rehabilitación integral. (Canvas, 2019).

Organigrama Nuevo Hospital de Río Cuarto



Esquema 1: extraído de Canvas (2019)

Problemática/demanda de intervención

A partir de una lectura exhaustiva del material proporcionado por la Plataforma Canvas (2019), es posible identificar una serie de problemáticas o puntos de mejora que atraviesan el funcionamiento de la institución elegida. Entre ellas, es posible detectar que históricamente el Servicio de Salud Mental del hospital ha brindado prácticas asistenciales de segundo y tercer nivel de atención (prácticas curativas y de rehabilitación, respectivamente), no proporcionando un abordaje desde la estrategia de atención primaria de la salud (APS), centrado en la prevención de enfermedades. Si bien el Servicio cuenta con el dispositivo Hospital de Día, el cual brinda atención desde la APS, actualmente dicho dispositivo mantiene suspendidas sus actividades.

Por otro lado, según la información recabada en la Plataforma Canvas (2019), el dispositivo Hospital de Día adopta criterios de inclusión y exclusión para quienes aspiren a ser usuarios de este, entre los cuales se ha identificado como criterio de exclusión a personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, a excepción del consumo problemático de alcohol. Lo cual podría considerarse como punto de mejora, en función de que dicho criterio excluiría a una parte de la población que potencialmente podría ser usuaria de dicho dispositivo, con las consecuencias que podrían derivar de no contar con un espacio intermedio entre el recurso de internación y externación. Por lo que resultaría conveniente gestionar estrategias que contemplen la inclusión de dicha población en algún dispositivo alternativo a la internación en la institución.

Si bien las anteriores problemáticas podrían ser abordables desde la psicología, se ha elegido para el presente Trabajo Final de Graduación, abordar el estrés laboral vivenciado por el personal del Servicio de Salud Mental del Nuevo Hospital de Río Cuarto. Tomando como referencia el testimonio de la Dra. Gloria Jure (jefa del Servicio

de Salud Mental) a través de una entrevista que le fue realizada, es posible consignar que el Servicio se encuentra atravesado por la escasez de recursos humanos, lo que deriva en un notable agotamiento del personal debido a la alta demanda asistencial que deben cubrir. En consecuencia, la Dra. Jure manifiesta que el personal del Servicio en la mayoría de los casos trabaja más tiempo del que les corresponde, abarcando inclusive funciones que no deberían efectuar pero que a base de esfuerzo realizan. Inclusive hace mención al dispositivo Hospital de día, aludiendo que los profesionales de dicha área no perciben un sueldo por sus prestaciones.

A partir de dicho relato, se infiere que el personal del Servicio de Salud Mental podría verse expuesto a vivencias de estrés laboral, con su correlato fisiológico, psíquico y conductual entendiendo a dicho fenómeno como la respuesta que se produce cuando las demandas y presiones laborales no se corresponden con las habilidades del trabajador, sobrepasando su capacidad para enfrentarlas (Fonseca, Martín-Santos, Navinés y Olivé, 2021). Lo que genera que dichas demandas relacionadas con sus actividades y roles sean vivenciadas como limitantes o difíciles de conciliar o satisfacer (Robbins, 1994). En relación con ello, un antecedente en la temática desarrollado por Fonseca y colaboradores (2021), señala que la exposición de los agentes de salud a desfavorables condiciones de trabajo, pueden propiciar la aparición de niveles de estrés patológico. Por ejemplo, una elevada carga laboral con exceso de horas de trabajo, y en general las malas condiciones en el lugar de trabajo son factores de riesgo para la aparición del estrés.

Además, otras posibles fuentes estresógenas, podrían derivar de factores individuales como por ejemplo los rasgos de personalidad, estilos de afrontamiento, etc.; así como también, la presencia de factores del entorno, estrictamente coyunturales, como, por ejemplo, la incertidumbre política y sanitaria debido al contexto de pandemia por COVID 19. Con relación a lo último, la irrupción de la pandemia ha supuesto un

significativo impacto en las labores de los trabajadores, debiendo adaptarse a dicho escenario a través de las múltiples medidas de protección como el distanciamiento físico, la higiene de espacios, el uso de barbijo y máscaras de protección, etc., debido a la alta exposición de los efectores de la salud a la circulación del virus. En relación con ello, otro antecedente de investigación señala que las transformaciones en el mundo laboral, por ejemplo, producto de la contingencia sanitaria actual, ha generado la aparición de nuevos rasgos psicosociales relacionados con el estrés laboral crónico, sobre todo en profesionales que brindan servicios a otras personas. Lo que, sumado a la sobrecarga de responsabilidades que deben ejercer en el ámbito hospitalario, pudo haber generado una gran carga mental desencadenando altos niveles de estrés psicológico y social. (Martínez, 2020).

Lo expresado anteriormente, podría haber resultado en detrimento de la motivación con la que los trabajadores del Servicio de Salud Mental del Nuevo Hospital ejercen sus funciones, así como también una disminución de la autoestima y la pérdida del sentimiento de seguridad en el ámbito laboral, lo que hace necesario el diseño e instrumentalización de programas de intervención tendientes a promover un ambiente de trabajo saludable, previniendo la aparición de enfermedades. Para lo que se ha seleccionado como línea estratégica de intervención, un abordaje que favorezca el desarrollo organizacional potenciando la salud y el desarrollo personal de los miembros que la integran, desde la premisa básica que establece que los mismos deben ser considerados como el principal recurso con el que cuenta la organización, lo que hace necesaria la permanente búsqueda de su bienestar en el ámbito laboral.

Objetivos

Objetivo general

Promover estrategias de afrontamiento adaptativas frente al estrés laboral del personal de Salud Mental del Nuevo Hospital San Antonio de Padua a través de talleres psicoeducativos.

Objetivos específicos

Sensibilizar sobre los efectos de las prácticas del Servicio en el desarrollo profesional y personal de los efectores de salud.

Incrementar habilidades de afrontamiento a través de la técnica de inoculación del estrés.

Promover el bienestar psicológico y laboral a través de la técnica de Mindfulness.

Justificación

La ejecución del presente plan de intervención es pertinente a los fines de promover estrategias de afrontamiento tendientes a reducir los niveles de estrés potencialmente patológicos a los que podrían estar expuestos los efectores de salud mental del Nuevo Hospital San Antonio de Padua. Como se explicitó con anterioridad, el funcionamiento del Servicio de Salud Mental se encuentra atravesado por la escasez de recursos humanos, lo que deriva en la sobrecarga de funciones del personal. Frente a lo cual, los efectores de salud trabajan más horas de las que deben y cumpliendo funciones diversas, excediendo su capacidad de sobrellevarlas en términos saludables (Canvas, 2019).

A su vez, dicha situación laboral se podría haber agravado producto de la contingencia sanitaria por la pandemia de Covid-19, lo que se tradujo en una mayor sobrecarga de sus funciones, además de la exposición del personal de salud a la circulación del virus.

En relación con ello, un informe de la OMS (2022), señala que la pandemia aumento los niveles de estrés de los trabajadores de la salud, especialmente debido a la ausencia de políticas que preserven la salud mental del personal. A su vez, el director del Departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental de la OMS menciona que la pandemia evidencio el desgaste del personal sanitario, frente al colapso del sistema de salud y las jornadas de trabajo extenuantes. Se especifica que algunos de los factores principales que afectaron la salud mental de los profesionales, derivó de la necesidad de sostén emocional, los cambios en las funciones laborales habituales, etc.

Frente a lo cual, dicho informe señala que es urgente la necesidad de instrumentalizar estrategias de intervención que permitan direccionar acciones tendientes

a proteger la salud mental de los trabajadores sanitarios, promoviendo condiciones de trabajo adecuadas y creando espacios para la realización de prácticas de autocuidado.

En consecuencia, a partir de la consignación de la sobrecarga del personal en el funcionamiento del Servicio de Salud Mental del hospital, y de las características propias de la situación coyuntural de pandemia, resulta relevante y pertinente abordar las vivencias de estrés laboral potencialmente patógenas, lo que hace necesario direccionar intervenciones profesionales a los fines de morigerarlas en beneficio de su bienestar laboral y salud biopsicosocial.

A su vez, no se han consignado antecedentes de intervención referidos a dicha temática dentro del Servicio de Salud Mental, por lo que su abordaje propiciaría la adquisición de conocimientos valiosos que favorecerían en primera instancia, la sensibilización del personal acerca de los efectos de sus prácticas laborales en su desarrollo personal y profesional, para posteriormente, una vez problematizada dicha cuestión, intervenir a partir de dispositivos grupales que permitan gestionar estrategias de afrontamiento adaptativas frente al estrés.

Dicha hipótesis se erige como demanda de intervención por parte de profesionales del área de Salud Mental del hospital, siendo viable a partir de ello la puesta en marcha del presente plan de intervención.

Marco teórico

Capítulo 1: Paradigmas acerca del trabajo

En primer lugar, se abordará la implicancia de las funciones de los agentes de salud y la resonancia en sus procesos de subjetivación. Para lo cual, es necesario abordar la noción de “factor humano” en el ámbito del trabajo, conceptualizando los diversos modelos de hombre y presupuestos implícitos en estos.

Según Dejours (1998), existen al menos dos perspectivas acerca de la función de las personas en su ámbito laboral como factores humanos. En primer lugar, se especifica un enfoque reduccionista del factor humano, despojándolo de su carácter holista y complejo en el ejercicio de sus funciones. Dicho modelo supone una fragmentación del sujeto, analizando procesos separados, como por ejemplo su desempeño como trabajador.

Por el contrario, se puede identificar otro enfoque que caracteriza al factor humano en términos de recurso, en donde el estudio de sus conductas se analizará no solo a partir del desempeño de sus funciones, sino también a través de las representaciones de los trabajadores acerca de su desempeño, pudiendo instrumentalizar estrategias que les permitan posicionarse como actores sociales dentro del ámbito laboral (Dejours, 1998).

A su vez, lo anterior determina formas antagónicas de considerar al trabajo. Por un lado, de acuerdo con un modelo de factor humano reduccionista, se entenderá al trabajo como el desempeño de actividades prescriptas por la organización, evaluando los resultados del trabajador a partir de los objetivos planteados institucionalmente. Es importante mencionar, que cualquier desfasaje en el desempeño del trabajador según lo prescripto en la organización del trabajo, será entendido en términos de falla o error humano (Dejours, 1998).

No obstante, según el modelo holístico de hombre, que concibe al factor humano como recurso, se considera al trabajo no solo desde la prescripción de funciones y actividades, sino también incluyendo “lo que no está dado” por la organización prescripta del trabajo. Lo que, en consecuencia, da lugar a un clima de cooperación y compromiso, pudiendo gestionar la motivación de los recursos humanos, así como también favoreciendo la elucidación de procesos afectivos y conativos, es decir, pensamientos, sentimientos y expectativas que movilizan a estos direccionando sus esfuerzos en función de dicho entramado (Dejours, 1998).

A partir de lo desarrollado hasta aquí, es posible identificar dos dimensiones que forman parte de las actividades laborales. Por un lado, la dimensión prescripta del trabajo (modo organizativo de asignar y distribuir roles y funciones de acuerdo con los objetivos institucionales) y la dimensión real del trabajo (estrictamente humana e interhumana resultante de procesos afectivos y conativos motorizados a partir de la dimensión prescripta). (Dejours, 1998).

Frente a lo cual, se hace necesario abordar potenciales desfases entre ambas dimensiones, las cuales podrían ser responsables del malestar laboral, asociado a potenciales brechas generadas entre el “deber hacer” en el trabajo y el “poder hacer” del trabajador, en función de sus recursos afectivos y conativos puestos en juego.

A su vez, cabe señalar una distinción entre la noción de tarea y actividad. Por un lado, la tarea alude a aquello que el trabajador debería hacer de acuerdo con la organización prescripta del trabajo. Mientras que la noción de actividad implica aquello que el trabajador efectiviza para alcanzar, en la mayor medida de lo posible, los objetivos fijados por la tarea. Lo último favorece el despliegue creativo de los trabajadores, pudiendo adaptar en cierto grado sus quehaceres de acuerdo con sus necesidades y expectativas, pudiendo desplegar autonomía y capacidad de gestión frente a situaciones

reales y contingentes en lo laboral. Dicha perspectiva se relaciona con la noción de actividad subjetivante, a partir de la cual los trabajadores son capaces de llevar a cabo transformaciones subjetivas movilizadas por situaciones reales y contingentes en el trabajo, favoreciendo el desarrollo de la inteligencia práctica (Dejours, 1998).

En síntesis, el reconocimiento del trabajador como actor social agente de transformación dentro del ámbito laboral, favorece asumir una posición flexible y de mayor adaptación y autogestión frente a situaciones reales del trabajo, no prescritas por la organización laboral, que sobrepasan las capacidades del trabajador para responder a ellas.

Para finalizar con el presente apartado, se mencionará una definición de trabajo de acuerdo con lo desarrollado anteriormente. Dejours (1998), lo define como la actividad desplegada por las personas para enfrentar lo que no está dado por la organización prescrita del trabajo. En síntesis, se concibe al sujeto como activo y participativo frente a posibles situaciones laborales coyunturales, que le permiten desplegar su creatividad y un bagaje de estrategias y defensas tendientes a responder a las mismas.

Capítulo 2: Personal de salud y Covid-19

El pasado 31 de diciembre del año 2019, se identificaron una serie de casos de neumonía originados por un virus de origen desconocido, en la ciudad de Wuhan, China, causando conmoción en la comunidad médica y, posteriormente en el resto del mundo, a partir de la rápida trascendencia mediática de dicha información (León Juárez, Palacios Cruz, Santos y Velázquez Cervantes, 2021).

Debido a la veloz propagación del virus, en el mes de febrero del año 2020 la Organización Mundial de la Salud determina la emergencia de salud pública a nivel

mundial y, finalmente en el mes de marzo se declara el estado de pandemia a nivel global. La particularidad de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus radica en la diversidad de posibles cuadros clínicos que podrían enfrentar quienes resulten infectados. Los cuales, van desde el resfriado común hasta afecciones respiratorias más graves, pudiendo afectar a personas de todas las franjas etarias, aunque las personas mayores y aquellas que poseen enfermedades médicas preexistentes, son más vulnerables a desarrollar cuadros clínicos de mayor gravedad (León Juárez et al., 2021).

En cuanto a las medidas de prevención instrumentalizadas en casi todos los países del mundo, se destacó principalmente el aislamiento social preventivo y obligatorio. Si bien la duración de este varió significativamente entre los diferentes países, dicha medida en conjunto con la higiene de manos, superficies y uso de tapabocas, constituyeron las principales medidas para morigerar la transmisibilidad e impacto del virus. En relación con la adopción del aislamiento obligatorio, si bien constituyó una medida efectiva para salvaguardar vidas, trajo consigo un importante costo para la salud mental de la población en general (Broche Pérez, Fernández-Castillo y Reyes-Luzardo, 2021).

En consonancia con lo anterior, algunas de las manifestaciones psicológicas negativas consignadas en la población en general fueron, trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, entre otras. A su vez, en lo que respecta al personal de salud, luego de periodos prolongados de cuarentena donde proporcionaban servicios asistenciales, se pudieron consignar mayores niveles de estrés, agotamiento mental, insomnio, dificultades en la concentración y en la toma de decisiones laborales, bajo rendimiento laboral, cuadros depresivos, etc. (Broche Pérez et al., 2021).

En consecuencia, se evidencia que el ámbito de la salud ha sido un contexto especialmente proclive a la presencia de síntomas de agotamiento físico y emocional,

debido al profundo desfasaje entre las exigencias externas, la presión social, las expectativas de los pacientes y la disponibilidad de recursos para responder a dichas demandas. A su vez, por la naturaleza de su oficio, el personal sanitario se ve obligado a mantener contactos de riesgo, lo que aumenta su exposición a la circulación del virus (Alessandri, Cantillano y Koppmann, 2020).

En síntesis, la pandemia por Covid-19 ha comprometido al personal de salud, exponiéndolo a dicha problemática de salud pública, con el significativo impacto emocional que supuso. Frente a lo cual resulta necesario desplegar mecanismos de afrontamiento y de regulación emocional, que favorezcan en la medida de lo posible, un estado de salud óptima (Esquivel-Acevedo, Molina-Valdespino, Muñoz-Fernández, Ochoa-Palacios y Sánchez-Guerrero, 2020). Se entiende por mecanismos de afrontamiento, al bagaje de estrategias cognitivas y conductuales que se motorizan para enfrentar el estrés en la interacción con el ambiente. Entre los cuales, se pueden identificar la introspección, el desarrollo de actitudes resolutivas, la autoafirmación, la valoración del autocuidado, la canalización de los sentimientos que emergen ante el estrés a través de actividades productivas, contar con redes de apoyo, entre otros (Esquivel-Acevedo et al., 2020).

En síntesis, para finalizar el presente apartado, es imprescindible la consideración de las repercusiones de la pandemia por Covid-19 en el sistema de salud, desde la premisa básica que considera a los efectores de salud como recursos valiosos dentro de la sociedad, garantizando espacios de trabajo que sean seguros y tiendan a su bienestar (De La Cruz-Vargas, 2020)

Capítulo 3: Estrés laboral

En principio, resulta pertinente definir al estrés. El mismo es entendido como una respuesta biológica y psicológica frente a determinados estímulos, llamados estresores (Orlandini, 2012). El estrés como tal constituye un mecanismo saludable ya que permite la adaptación al medio y a circunstancias dinámicas del mundo externo. No obstante, es necesario identificar ciertas características de manifestación del estrés, que podrían derivar en niveles patológicos de este. Por ejemplo, de acuerdo con el tiempo que dura la exposición del sujeto al factor estresógeno, la vivencia de estrés puede ser breve, prolongada o crónica. Por otra parte, es necesario considerar la naturaleza del estímulo estresógeno, a saber, si es fisiológico, intelectual, psicosocial, laboral, etc. También, en cuanto a la localización de la demanda, es pertinente identificar si se trata de una demanda exógena o ambiental, endógena o intrapsíquica. A su vez, se puede hacer una valoración de acuerdo con la intensidad con la que el sujeto vivencia la manifestación del factor estresor, ya sea moderado, intenso o de una gran intensidad (Orlandini, 2012).

Lo desarrollado anteriormente, permite hacer una inferencia aproximativa acerca del potencial efecto en la salud de las personas expuestas a vivencias de estrés, pudiendo determinar si se trata de estrés positivo (eustrés) como mecanismo de adaptación al medio, o, por el contrario, estrés negativo (distrés) generando efectos perjudiciales en la salud de las personas en términos físicos, psíquicos y sociales.

Como se mencionó anteriormente, el estrés es una respuesta biológica y psicológica frente a un estímulo estresor. En relación con ello, se abordará en primer lugar al estrés como respuesta orgánica a partir de la activación de específicos sistemas hormonales. En relación con ello, la exposición del sujeto a una vivencia estresógena produce la activación de la glándula hipófisis, emitiendo un mensaje hormonal que activa las

glándulas productoras de las hormonas del estrés. A raíz de ello, las glándulas suprarrenales responden al mensaje de la hipófisis aumentando la producción de cortisol, (hormona del estrés) la cual, genera efectos en el organismo produciendo alteraciones en el metabolismo digestivo y, a nivel inmunológico, produciendo una disminución de la respuesta inmunitaria.

También, liberan adrenalina por estímulo nervioso, frente a lo cual, el organismo reacciona a nivel neurológico aumentando la función cognitiva de la atención y la velocidad de reacción. A su vez, a nivel cardíaco, se produce un incremento del ritmo cardíaco, la presión arterial y la oxigenación.

Por otra parte, en cuanto al estrés como respuesta psicológica, la exposición a estímulos estresores desencadena en el sujeto una serie de emociones, defensas y mecanismos de afrontamiento, de acuerdo con la percepción que se haga acerca del agente estresógeno, ya sea que se interprete como favorable o desfavorable. De lo anterior, deriva el repertorio conductual, actitudinal y eventualmente sintomático que la persona instrumentalice como modo de hacer frente a tal situación (Orlandini, 2012).

En los casos en que el estrés es vivenciado negativamente, se producen modificaciones en la actitud de los sujetos hacia terceros o el futuro, deteriorando su autoestima y autoeficacia. A su vez, se pueden experimentar síntomas psíquicos, tales como la fatiga, la escasa concentración, la desmotivación, entre otros.

Por otra parte, es importante señalar que la vivencia de estrés será enfrentada de diferentes modos de acuerdo con los recursos psíquicos y emocionales con los que disponga cada persona. En relación con ello, el estímulo estresor posiblemente resulte invalidante para el adecuado funcionamiento del sujeto en caso de que dicha situación sobrepase la capacidad de este para darle respuesta; o, por ejemplo, cuando para hacer

frente al estímulo estresor se deban instrumentalizar cambios intensos y duraderos que acaben siendo perjudiciales para la persona. En definitiva, el estrés negativo o patológico podría comenzar a experimentarse cuando, por ejemplo, las condiciones ambientales impuestas al sujeto sobrepasan su capacidad de manejo (Baillés y Torres, 2014).

A su vez, es posible identificar tres fases a partir de las cuales se produce potencialmente una respuesta a la vivencia de estrés. En primer lugar, se experimenta la fase de alarma, la cual alude al momento en que el sujeto detecta una potencial amenaza, frente a lo cual el organismo se prepara para combatirla o huir de ella. Luego, la fase de resistencia supone el momento en donde se ejecuta la respuesta al estrés a través de mecanismos fisiológicos y conductuales para resolver la demanda del entorno. No obstante, si no se resuelve la amenaza percibida se inicia la fase de agotamiento debido a la imposibilidad de responder asertivamente al estímulo estresor, instalando un estrés sostenido que eventualmente derivaría en diversos trastornos relacionados con ello (Baillés y Torres, 2014).

En consecuencia, la presencia de estrés prolongado propiciaría la permanente activación de funciones fisiológicas que están programadas para ser instrumentalizadas en momentos específicos de emergencia, lo que puede resultar perjudicial para la salud. Lo que implicaría, como se abordó anteriormente, que se mantengan niveles sanguíneos elevados de cortisol a largo plazo, disminución de la eficiencia del sistema inmunitario y una disminución global del adecuado funcionamiento de dominios cognitivos, tales como la atención, la memoria, concentración, etc. En relación con ello, por ejemplo, si una persona está expuesta a una situación de excesiva carga laboral se podría propiciar una vivencia de estrés crónica, que derive en una sensación de incapacidad para hacerle frente y que, frente a dicha falta de control, la experiencia laboral se transforme en amenazadora del adecuado desarrollo profesional y personal (Baillés y Torres, 2014).

Lo anterior, permite introducir la temática de estrés laboral, como variante posible del estrés. Baillés y Torres (2014), lo definen como una elevada exigencia de las tareas y un bajo control del sujeto en la manera de realizarlas. A su vez, el estrés se ha convertido en uno de los síndromes más frecuentes en el mundo laboral, amenazando la salud de uno de cada cinco trabajadores en el mundo (García-Morán y Gil-Lacruz, 2016). Lo que derivaría, entre otras cosas, de un exceso en la demanda e insatisfacción laboral a la que están sometidas algunas profesiones, especialmente trabajadores que brindan servicios.

A su vez, el estrés laboral en el sector sanitario sería potencialmente grave debido a la excesiva demanda, la constante exposición de los efectores de salud, el requerimiento de competencias, aptitudes y herramientas a través de una constante actualización de conocimientos y, sin dudas, debido a los históricos recortes presupuestarios que son destinados al sistema sanitario público (García-Morán y Gil-Lacruz, 2016).

En definitiva, el factor estresante principal en estos casos está constituido por la propia naturaleza del trabajo, el cual carece de experiencias positivas y en oposición, presenta un exceso de aspectos laborales negativos, como la falta de seguridad, situaciones de riesgo o peligro y/o las excesivas horas de trabajo (García-Morán y Gil-Lacruz, 2016).

En relación con lo anterior, se considera que las demandas excesivas de trabajo y las precarias condiciones laborales de los profesionales de la salud, repercuten significativamente en la calidad de su vida laboral, es decir, en la calidad del servicio que ofrecen a la comunidad. A su vez, lo anterior derivaría en la manifestación de sintomatología diversa en el agente de salud, a saber, síntomas físicos (cefaleas, gastritis, hipertensión, taquicardia, obesidad, alopecias, trastornos del sueño, trastornos de la conducta alimentaria, etc.), síntomas psíquicos (dificultad en la toma de decisiones, alteraciones en la memoria, en la concentración, pensamientos catastróficos, ansiedad,

pánico, irritabilidad, disminución de la autoestima, oscilaciones del humor, depresión, etc.). (García-Morán y Gil-Lacruz, 2016).

Cabe destacar, que según Baillés y Torres (2014), el estrés laboral prolongado en el tiempo constituye un importante factor de riesgo cardiovascular, favoreciendo el desarrollo de enfermedades coronarias, como, por ejemplo, el riesgo de padecer infarto agudo de miocardio. En síntesis, constituye un relevante factor pronóstico a ser tenido en consideración.

Ahora bien, analizando de manera más exhaustiva los diferentes factores determinantes de estrés en las profesiones sanitarias, es posible identificar factores organizacionales y laborales, que se especificarán a continuación. Entre ellos, se encuentran: los conflictos de rol (cuando el trabajador identifica incongruencias entre los principios éticos que lo rigen profesionalmente y las prácticas diarias que debe ejercer), la ambigüedad de rol (en alusión a la incertidumbre experimentada acerca de las exigencias propias de su labor y los modos de llevarla a cabo), la sobrecarga del rol (frente a la excesiva demanda asistencial encomendada en una jornada laboral, con relación al tiempo y recursos con los que dispone). A su vez, los recursos inadecuados, entendidos como la carencia de recursos humanos y materiales que atentan contra la seguridad e integridad física, psíquica y emocional del personal (García-Morán y Gil-Lacruz, 2016).

En síntesis, para finalizar con el presente apartado, el estrés laboral puede ser vivenciado a partir de la exposición del trabajador a factores organizacionales estresores, tales como la estructura organizacional, la exigencia de roles y tareas, la carencia de recursos, entre otros. A su vez, dichos factores se entramarán con factores individuales, tales como el modo de percibir la experiencia laboral, los recursos y mecanismos de afrontamiento con los que se disponga, el apoyo social, etc. Y, por supuesto, lo anterior

se entramará en un nivel macro, a factores ambientales tales como la incertidumbre política, económica y sanitaria, como se abordará a continuación.

Capítulo 4: Taller psicoeducativo

Con el objetivo de emprender el presente plan de intervención, se procedió a la elección del dispositivo grupal “taller psicoeducativo”. Ander Egg (1991), lo define como un modelo de enseñanza-aprendizaje, entendiendo a este desde un punto de vista pedagógico, con la particularidad de tratarse de una construcción de conocimiento conjunta, es decir, un ‘aprender’ haciendo en grupo.

Dicho dispositivo propone que las instancias de aprendizaje se efectivizan a partir de la conjunción entre la teoría y la acción, predominando el aprendizaje por descubrimiento por sobre la enseñanza. A su vez, la metodología que instrumentaliza es participativa, involucrando en la experiencia pedagógica a todos los sujetos implicados en ella, como agentes activos de conocimiento (Ander Egg, 1991).

Por otra parte, el taller psicoeducativo se diferencia de la pedagogía propia de la educación tradicional, proponiendo una pedagogía de la pregunta. Es decir, se pondera la pregunta como una actividad intelectual trascendente, como una herramienta esencial, ya que el conocimiento se producirá, en términos generales, a partir de las respuestas que surgen a dichos interrogantes. En definitiva, se evidencia como dicho dispositivo considera relevante instaurar un espacio de encuentro que favorezca la problematización, el planteamiento de problemas y búsqueda de su resolución, a partir de la actividad reflexiva (Ander Egg, 1991).

En cuanto al vínculo entre los actores involucrados en el taller, Ander Egg (1991), propone que el docente y el alumno trabajen de manera conjunta. A su vez, el docente

adquiere un rol activo en lo que respecta a la orientación, estímulo y asistencia técnica al alumno, mientras que este es participe activo en la construcción de su propio aprendizaje. En lo que respecta al trabajo entre pares, se busca potenciar las instancias de grupalidad basadas en la complementariedad.

En síntesis, dicho dispositivo se erige como un medio instrumental favorecedor del despliegue de una metodología participativa, creando instancias que vehiculicen el desarrollo de la creatividad y la participación entre los actores intervinientes (Ander, Egg, 1991).

A su vez, dentro del taller psicoeducativo se propone instrumentalizar la técnica de inoculación del estrés. La misma apunta al desarrollo de habilidades de afrontamiento útiles frente a situaciones estresantes, a través de un adiestramiento semiestructurado y clínicamente sensible. Para lo cual, se combinan diversos elementos tales como, la enseñanza didáctica, el autorregistro, ensayos conductuales e imaginados, la reestructuración cognitiva, etc. (Meichenbaum, 1987).

De esta manera, se busca proporcionar a los destinatarios de la intervención, una serie de habilidades a partir de la exposición a estímulos que sean lo suficientemente fuertes como para suscitar defensas frente a ellos. Por lo que, se trata de desarrollar recursos aprendidos a partir del afrontamiento de situaciones de estrés que propicien la adquisición de habilidades para posicionarse asertivamente a situaciones estresógenas futuras (Meichenbaum, 1987).

A partir de lo desarrollado anteriormente, algunos de los objetivos a los que apunta dicha técnica son: enseñar a los destinatarios la naturaleza transaccional del estrés, es decir, considerando a este como resultado de una transacción entre las características del ambiente y el posicionamiento del individuo frente a ello; el adiestramiento en la

resolución de problemas a partir de la modelación y regulación de las emociones y habilidades propias del autocontrol (de pensamientos, sentimientos y conductas); facilitar prácticas de ensayo que promuevan la confianza y la utilización de repertorios de afrontamiento; entre otros (Meichenbaum, 1987).

A su vez, la técnica de inoculación del estrés consta de tres fases denominadas ‘fase de conceptualización’, ‘fase de adquisición de habilidades y ensayo’ y ‘fase de aplicación y consolidación’. En cuanto a la ‘fase de conceptualización’, se busca establecer una relación colaborativa entre los sujetos intervinientes, recolectar información acerca de sus problemáticas pudiendo hacer un análisis situacional al respecto, evaluar las expectativas de los participantes estableciendo objetivos a corto y largo plazo, instruyendo acerca del papel que juegan las emociones y percepciones como factores de producción y mantenimiento del estrés (Meichenbaum, 1987).

Por otra parte, la ‘fase de adquisición de habilidades y ensayo’, tiene como finalidad favorecer que los destinatarios de la intervención desarrollen la capacidad de ejecutar efectivamente las respuestas de afrontamiento. Para lo cual, se busca facilitar la adquisición y ensayo de habilidades instrumentales de afrontamiento adaptadas a las necesidades particulares y las exigencias del entorno. Lo anterior apunta al desarrollo de un repertorio de afrontamiento flexible e integrado, que permita su aplicación en situaciones concretas (Meichenbaum, 1987).

Por último, la ‘fase de aplicación y consolidación’, apunta a la estimulación de los sujetos intervinientes para poner en práctica respuestas de afrontamiento adquiridas frente al estrés. Para lo cual, se puede recurrir a la instrumentalización de diferentes técnicas, como, por ejemplo, los ensayos imaginados y conductuales (Meichenbaum, 1987).

En síntesis, dicha técnica cognitiva resulta funcional e idónea para prevenir problemáticas futuras que puedan derivar del estrés, a partir de la adquisición de habilidades que doten a los individuos de una mayor capacidad para afrontarlas, desde un trabajo conjunto y colaborativo (Cano-Vindel, 2002).

Por otra parte, se pretende incluir en el taller psicoeducativo la aplicación de la técnica de Mindfulness (atención plena – conciencia plena), definida como una técnica de meditación que consiste en observar la realidad en el momento presente, a partir de la plena apertura y gestión de su aceptación. La cual ha demostrado ser útil en el abordaje de múltiples trastornos derivados del estrés. (Vásquez-Dextre, 2016).

A partir de lo cual, es pertinente definir qué se entiende por meditación. Dicho concepto alude al proceso a través del cual la persona observa y se hace consciente de lo que está sucediendo en su cuerpo y en su mente, aceptando las experiencias que se manifiestan tal como se presentan. Es importante mencionar que dicha técnica considera que las circunstancias externas constituyen factores fundamentales en la experiencia de malestar o sufrimiento; no obstante, se remarca el papel determinante de la propia mente en la generación del malestar psíquico y emocional, por lo que se apunta a la identificación de sentimientos y pensamientos disfuncionales que posteriormente puedan ser reajustados (Vásquez-Dextre, 2016).

Por lo que, como práctica, el Mindfulness permite entrenar a las personas en el reconocimiento vivencial de sensaciones, emociones y pensamientos sin juzgarlos, es decir, sin subyugar dichas vivencias a categorías o conceptos. Y, como proceso psicológico, dicha técnica favorece focalizar la atención en lo que se siente o se hace, con el consecuente devenir en el organismo y en términos conductuales (Vásquez-Dextre, 2016).

A su vez, la atención y toma de conciencia implicados en dicha técnica son atributos o habilidades características de todas las personas, que inclusive pueden perfeccionarse, lo cual adquiere relevancia debido a que los pensamientos y vivencias de las personas se encuentran atravesados por cargas emocionales, algunas veces intensas, lo que, de acuerdo con el modo en que dichas vivencias se procesen, traerán aparejados un efecto positivo o negativo en las personas (Kabat-Zinn, 2012).

Lo desarrollado hasta aquí permite suponer que el Mindfulness como técnica contribuye a la reducción del estrés. Fundamentalmente, debido a que focaliza los recursos atencionales del sujeto hacia el presente evitando rumiaciones acerca de las problemáticas y consecuencias que escapan de su capacidad de controlarlas. En relación con lo anterior, el Mindfulness contribuye a desarrollar la capacidad para separar las características del ambiente, de las reacciones automáticas de las personas a las mismas (Romero Arias, 2021).

Por otra parte, la instrumentalización del Mindfulness supone la aplicación de instancias prácticas formales e informales. La instancia formal supone la aplicación de prácticas de meditación guiadas; mientras que la instancia informal, supone la práctica del Mindfulness de manera progresiva en las diferentes facetas de la vida cotidiana. A partir de lo cual, dicha herramienta puede ser considerada como un sentido de vida, una filosofía de la vida y una praxis. Lo que, en definitiva, apunta a propiciar la capacidad adaptativa de las personas, fomentando su vivencia de bienestar. (Kabat-Zinn, 2012).

Plan de acción del Plan de Intervención

Actividades

El desarrollo del presente Plan de Intervención se lleva a cabo en las instalaciones del Nuevo Hospital San Antonio de Padua. Se dispone como espacio físico, del aula de capacitación y docencia, ubicada en el primer piso de dicha institución. El taller cuenta con la participación del equipo de trabajo del Servicio de Salud Mental, integrado por 13 profesionales. El dispositivo de aplicación tiene una duración aproximada de un mes y tres semanas, distribuido en siete encuentros con una frecuencia semanal. Cada encuentro tiene una duración aproximada de 90 minutos, a excepción del cuarto y quinto encuentro, que tienen una duración aproximada de 30 minutos. Se prevé en total la realización de doce actividades con el equipo, desarrolladas en la totalidad de los encuentros.

Encuentro N°1

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo dos actividades. El objetivo de estas consiste en la aplicación de una técnica de presentación entre los participantes y el coordinador, quien además procede con la presentación del dispositivo taller. Por otra parte, se ha previsto introducir la problemática que configura la demanda de intervención a través de la sensibilización y reflexión de los efectores de salud acerca del efecto de sus prácticas en su desarrollo profesional y personal.

Tema del encuentro: presentación del taller y sensibilización acerca de la problemática objeto de intervención.

Actividad 1: “Re-conociéndonos como punto de partida”.

Materiales: sillas.

Tipo de estrategia: presentación grupal.

Tiempo estimado: 45 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Se solicita a los integrantes del grupo que procedan a tomar asiento conformando una ronda de presentación.
- El coordinador procede a presentarse, mencionando su nombre y profesión. Acto seguido presenta el espacio de trabajo que integran, proporcionando características del dispositivo taller y del encuadre que organizará cada encuentro.
- El coordinador introduce la dinámica de presentación del equipo, para lo cual solicita que cada uno de ellos diga su nombre, invitando a que respondan los siguientes interrogantes en relación al taller ¿Por qué estoy aquí? y ¿Para qué estoy aquí?
- En segunda instancia, el coordinador solicita que, teniendo en cuenta la disposición espacial de cada uno de ellos en la ronda, cada miembro elija al compañero que tenga en frente, para que posteriormente proceda a presentarlo mencionando algún detalle significativo que considere como positivo.

La anterior dinámica tiene como finalidad lograr no solo la presentación inicial de los participantes del taller, sino también promover un clima de trabajo favorable basado en el reconocimiento de potencialidades o fortalezas atribuidas entre ellos, consolidando una alianza de trabajo.

Actividad 2: “Lluvia de emociones”

Materiales: sillas, PowerPoint, computadora, proyector, pizarra, dos fibrones (uno rojo y otro azul), marcador para pizarra.

Tipo de estrategia: puesta en común.

Tiempo estimado: 45 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador explica a los participantes la actividad propuesta, que consistirá en llevar a cabo un registro de emociones suscitadas a partir de sus funciones en el Servicio de Salud Mental.
- Posteriormente, realiza una breve explicación acerca de la definición de emoción, introduciendo una presentación de las emociones básicas a través de un PowerPoint como soporte visual (ver Anexo 1).
- El coordinador procede a utilizar la pizarra del aula de capacitación y docencia, indicando a los participantes que expliciten aquellas emociones que vivencien en el desarrollo de sus funciones, escribiendo con el fibron de color rojo aquellas emociones que consideren negativas creando malestar, y con el fibron azul, las emociones que consideren positivas.
- Posteriormente, el coordinador solicita a cada participante que comente como se siente en su trabajo, que problemáticas detectan, si es posible desconectarse de dichas problemáticas por fuera de la jornada laboral o, por el contrario, éstas producen alguna afectación en otras áreas de sus vidas (familiar, social, emocional, etc.)

- Para finalizar, se entrega a cada participante una planilla de registro (ver Anexo 2), solicitando que en el transcurso de la posterior semana puedan registrar vivencias, emociones, pensamientos, etc. acerca de cómo se han sentido en el desempeño de sus funciones, con la indicación de que además reconozcan si han podido instrumentalizar actividades o estrategias para morigerar potenciales situaciones de malestar producidas a partir de dichas vivencias.

La anterior dinámica es pertinente a los fines de promover que los participantes hagan consciente las vivencias que atraviesan en el transcurso de sus rutinas, pudiendo sistematizar las mismas en la planilla de registro.

Encuentro N°2

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo dos actividades. El objetivo de estas consiste en realizar una puesta en común grupal acerca de las vivencias y emociones suscitadas durante la semana anterior, en relación con el desempeño de sus funciones. A su vez, se procede a introducir la temática que se abordará en el transcurso del taller, referida al estrés laboral.

Tema del encuentro: Sistematización de vivencias e introducción de la temática a trabajar.

Actividad 3: “Haciéndonos conscientes”

Materiales: sillas, pizarra, fibrón, marcador para pizarra.

Tipo de estrategia: puesta en común.

Tiempo estimado: 45 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Luego de darles la bienvenida, el coordinador procede a preguntar a los participantes como se han sentido durante la semana anterior, a partir de lo trabajado en el primer encuentro.
- Posteriormente, solicita que de manera individual y en el orden que consideren pertinente, cada participante pase con su planilla de registro al frente de la pizarra, escribiendo en ella las vivencias y emociones más significativas que hayan podido registrar en el transcurso de la semana anterior.
- Luego, se solicita que puedan explicitar si a través de dicha actividad han logrado percibir vivencias o emociones que anteriormente no habían registrado o habían naturalizado.
- Posteriormente, el coordinador indagará si los participantes han logrado desplegar estrategias de afrontamiento frente a potenciales vivencias de malestar suscitadas en la semana, en el intento de reconocer potencialidades o recursos adaptativos de los participantes.

La anterior dinámica es pertinente en función de que, a través de ella, el coordinador podrá establecer un diagnóstico aproximativo de las vivencias de cada participante, lo que le permitirá ajustar el plan de intervención de acuerdo con las necesidades y potencialidades de estos.

Actividad 4: “A pensar el estrés”

Materiales: sillas, PowerPoint, computadora, proyector.

Tipo de estrategia: capacitación grupal.

Tiempo estimado: 45 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- En esta ocasión, el coordinador introduce la temática a trabajar referida al estrés laboral a través de un PowerPoint explicativo como soporte visual (ver Anexo 3).
- El coordinador define al estrés y luego al estrés laboral, explicando cómo las emociones y vivencias registradas en las actividades anteriores son desencadenantes a estímulos denominados estresores.
- El coordinador explica las potenciales fuentes originarias del estrés, poniendo el foco en los factores organizacionales y la incidencia de las diferencias y particularidades individuales en la experimentación del estrés.
- Luego, se procede explicitando las posibles consecuencias del estrés prolongado, a través de síntomas fisiológicos, psicológicos-emocionales y conductuales.
- Por último, el coordinador finaliza la presentación haciendo énfasis en la particular relación trabajo-estrés, entendiendo al estrés laboral como el emergente frente a las exigencias que impone la labor cotidiana en términos de la calidad y cantidad de recursos técnicos con los que dispone el trabajador, para hacer frente a las demandas de trabajo.

A partir de las dinámicas desplegadas con anterioridad se considera que los participantes del taller han podido registrar y sistematizar sus vivencias y emociones negativas en el ámbito de su trabajo, así como también se los ha capacitado a los fines de articular dichas vivencias al estrés laboral producido a partir de ellas. A partir de lo cual

se considera que los participantes se encuentran en condiciones de continuar con la aplicación de las técnicas seleccionadas para el presente plan de intervención.

Encuentro N°3

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo dos actividades. El objetivo de estas consiste en la aplicación de la técnica de inoculación del estrés (Meichenbaum, 1987). Para una mayor optimización de los resultados, se ha dispuesto utilizar cuatro actividades para la aplicación de dicha técnica, ya que serán necesarias para la ejecución de todas sus fases de aplicación.

Tema del encuentro: Técnica de inoculación del estrés. Fase de Conceptualización y Fase de Adquisición.

Actividad 5: “Reconociendo mis puntos débiles”

Materiales: sillas, PowerPoint, computadora, proyector, hojas A4, biromes.

Tipo de estrategia: actividad grupal.

Tiempo estimado: 45 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador inicia la actividad explicando en qué consiste dicha técnica, cuyo objetivo principal tiende a promover recursos de afrontamiento frente al estrés laboral que les permitan resolver asertivamente las problemáticas que derivan de ello. A su vez, se aborda la pertinencia de su aplicación a los participantes en función de las características en las que desempeñan

sus funciones en el Servicio. Para lo cual se dispone de un PowerPoint explicativo (ver Anexo 4).

- Posteriormente, el coordinador entrega una hoja y una birome a cada participante, solicitando que expliciten en ella sus experiencias estresantes en el ámbito laboral, compartiendo sentimientos, imágenes y pensamientos recurrentes que estén dispuestos a revelar.
- Luego, el coordinador procede a realizar una puesta en común de lo explicitado anteriormente. En dicha instancia, es fundamental que el coordinador facilite la revelación gradual y dosificada de tales experiencias vitales, a partir de un estilo de abordaje que favorezca la creación de una atmosfera participativa y colaborativa, como factores centrales para promover los cambios esperados. Frente a lo cual se espera que el coordinador adopte una actitud profesional que favorezca transmitir a los participantes la sensación de que sus aportes son tenidos en cuenta y considerados igualmente valiosos.
- Posteriormente, el coordinador continuará con la labor de conceptualizar las vivencias de estrés de los participantes. Para lo cual, interviene a partir del procedimiento de memorización basada en imágenes. El mismo consiste en solicitar a los participantes que, ubicados en sus asientos, cierren los ojos e imaginen en detalle una experiencia reciente de estrés, visualizándola como si estuviera viviéndola en ese momento. Se insta a que los participantes rememoren tal vivencia, observando lo que acude a sus mentes en ese momento, para posteriormente compartirlo con el resto del grupo.

- Luego, se solicita a los participantes que imaginen cómo podrían aliviar o reducir estas vivencias y que sería necesario instrumentalizar para cumplir el anterior cometido. Se solicita que en dicha consigna tengan en cuenta a otras personas significativas de su entorno social, lo que permitirá indagar acerca de la existencia de personas cercanas que configuren redes de apoyo en las cuales encontrar contención.

La anterior dinámica es pertinente, a los fines de finalizar la actividad con la generación de posibles recursos que logren ser gestionados por los participantes, promoviendo un ambiente colaborativo, de apoyo y sostén mutuo, que ayude a morigerar potenciales ansiedades que pudieran suscitarse a partir de la actividad.

Actividad 6: “Ampliando mis recursos”

Materiales: hojas y biromes.

Tipo de estrategia: actividad grupal.

Tiempo estimado: 45 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador procede a introducir la actividad de adiestramiento en resolución de problemas a través de ensayos conductuales. A partir de lo cual, el coordinador solicita que los participantes desarrollen dos dramatizaciones a partir de las experiencias estresógenas relatadas en la actividad anterior. Por lo que se divide a los participantes en dos grupos de siete y seis participantes (ya que son trece en total). El criterio de selección de los integrantes de cada grupo queda sujeto a los participantes del taller.

- Posteriormente, cada grupo deberá ponerse de acuerdo acerca de la elección de la situación estresógena a dramatizar, adjudicando roles a cada participante. Se espera que cada dramatización materialice las vivencias de estrés a los que están expuestos los participantes en las situaciones reales de su trabajo.
- Durante las dramatizaciones el coordinador solicita al otro grupo que se posicione en el rol de observadores no participantes, consignando en detalle la situación dramatizada y pensando objetivos y estrategias que podrían resultar útiles para morigerar el efecto estresor de esta.
- Luego de ambas dramatizaciones, el coordinador solicita que cada grupo, de a uno por vez, haga una devolución al otro grupo acerca de cómo consideran que se debería encausar la situación problemática dramatizada, dando lugar a diferentes puntos de vista en relación con ello.
- Se espera que a partir de dicho intercambio entre los participantes se vehiculicen diferentes estrategias que podrían resultar funcionales y realistas frente a futuras eventualidades, siendo la labor del coordinador identificar las mismas.

Encuentro N°4

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo una actividad. El objetivo de esta consiste en culminar la aplicación de la técnica de inoculación del estrés (Meichenbaum, 1987).

Tema del encuentro: Técnica de Inoculación del estrés. Fase de aplicación y consolidación.

Actividad 7: “La puesta en práctica en mi trabajo”

Materiales: sillas.

Tipo de estrategia: actividad grupal.

Tiempo estimado: 30 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Se inicia la actividad haciendo una breve recapitulación de todas las instancias trabajadas con anterioridad, para posteriormente intervenir estimulando a los participantes a desarrollar exposiciones “in vivo” graduadas.
- Es importante que se formulen tareas de ejecución realistas y pertinentes, que puedan ser adoptadas en sus situaciones reales de trabajo. Lo que implicaría que, frente a vivencias estresógenas, los participantes puedan ser capaces de identificar la modalidad de afrontamiento que mayor se ajuste a las características de estas, de acuerdo con lo trabajado en las dinámicas grupales. Por ejemplo, identificando y controlando creencias irracionales y/o catastróficas, instrumentalizando técnicas de relajación frente a situaciones que escapan de la posibilidad de ser resueltas por parte de los participantes, entrenando en la identificación de preocupaciones laborales persistentes por fuera de la jornada laboral promoviendo actividades que permitan a los participantes desconectarse de las mismas pudiendo al mismo tiempo conectar con el disfrute, entre otras.
- El coordinador debe asegurarse de que los objetivos y tareas propuestas sean modestas, en pequeñas y sucesivas etapas. Se supone que en la

medida en que los participantes tienen éxito en la ejecución de estrategias adaptativas, las exigencias con respecto a las tareas a realizar aumentan.

- Por otra parte, el coordinador solicita a los participantes que anoten por escrito el desarrollo de sus exposiciones graduales durante la siguiente semana, tomando en consideración las posibles dificultades acontecidas.

Encuentro N°5

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo una actividad. El objetivo de esta consiste en culminar el proceso de aplicación de la técnica de inoculación del estrés, a través de una actividad reflexiva con los participantes del taller acerca de los alcances y limitaciones percibidos en las dinámicas anteriores.

Tema del encuentro: Técnica de Inoculación del Estrés. Cierre del proceso.

Actividad 8: “¿Qué aprendimos?”

Materiales: sillas, pizarra, un fibrón rojo y un fibrón azul, marcador para pizarra.

Tipo de estrategia: puesta en común.

Tiempo estimado: 30 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador solicita a los participantes que hagan una puesta en común acerca de las experiencias transitadas durante la semana anterior, en el ejercicio de estrategias de afrontamiento en sus situaciones reales de trabajo.
- Una vez finalizada la puesta en común, se solicita que cada participante de a uno por vez, pase al frente y escriba en la pizarra una o dos palabras que

representen como se sintió enfrentando las experiencias estresógenas durante la semana anterior. Para lo cual se indica que se utilice el fibrón rojo en caso de haber experimentado emociones o reacciones negativas, tales como frustración, enojo, etc. O, por el contrario, utilizar el fibrón azul en caso de haber experimentado emociones o reacciones positivas en la confrontación de tales vivencias.

- Es importante que el coordinador identifique potenciales diferencias entre las emociones y reacciones de los participantes frente a las vivencias de estrés antes de iniciar el proceso, contrastando como en este momento son capaces de responder emocional y conductualmente a las mismas situaciones. Lo anterior permitirá evaluar los alcances de la intervención, pudiendo hacer ajustes de ser necesario para futuras intervenciones.
- Para finalizar se solicita a los participantes que aporten alguna reflexión acerca de sus experiencias en el trayecto del taller hasta el momento, instando a todos por igual a continuar en el mismo, independientemente de los resultados, considerando que los tiempos y ritmos de cada proceso son diversos. Lo que deriva en que los resultados esperados no necesariamente aparezcan en todos al mismo tiempo y de la misma manera.

Encuentro N°6

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo dos actividades. El objetivo de estas consiste en promover en los participantes una actitud que facilite observar la realidad

en la que se encuentran a partir de la plena apertura y gestión de su aceptación. Para lo que se ha dispuesto instrumentalizar una técnica de meditación basada en el Mindfulness.

Tema del encuentro: Técnica de Meditación basada en el Mindfulness. Instancia formal.

Actividad 9: “Hacia una conciencia plena de mis emociones”

Materiales: sillas, globos, hojas, biromes, PowerPoint, computadora, proyector.

Tipo de estrategia: actividad grupal.

Tiempo estimado: 45 minutos

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador inicia la actividad explicando en que consiste la Técnica de Meditación basada en el Mindfulness, su objetivo tendiente a gestionar una atención y conciencia plenas frente a los sucesos y sensaciones tal como ocurren, es decir, en su propia condición. En definitiva, la aceptación de la experiencia tal como se manifiesta, identificando los componentes racionales y emocionales que se suscitan frente a ella, intentando despojarla de prejuicios. Lo que favorecería adoptar conductas funcionalmente distintas de aquellas que pueden estar generando el problema. Para este procedimiento explicativo el coordinador dispone de un PowerPoint como soporte visual (ver Anexo 5).
- El coordinador solicita al equipo que participe de una instancia formal de meditación guiada, para lo cual establece que cada uno de ellos tome asiento conformando una ronda.

- Posteriormente, una vez que los participantes se encuentran sentados, el coordinador solicita que todos cierren los ojos y, en silencio, realizar una pausa consciente de cinco minutos.
- Se indica que en ese lapso deben despojar su mente de todo tiempo de pensamiento, concentrándose plenamente en ese momento. A su vez, se indica que presten atención a sus posturas corporales, indicando que dejen que sus cuerpos se expandan con naturalidad.
- Una vez iniciada la pausa consciente, se prevé que, durante los cinco minutos, el coordinador intervenga intermitentemente solicitando que presten atención a su respiración, requiriendo que en cada inhalación contemplen la expansión de su cuerpo, y, en cada exhalación, la relajación del cuerpo y la mente.
- También, se indica que tomen conciencia de las sensaciones en sus cuerpos, en sus piernas, en sus pies, en su tronco, en los brazos, en la cabeza y en el rostro, sin juzgar las sensaciones como buenas o malas; se indica que a través de la respiración intenten desprenderse de tensiones innecesarias.
- A su vez, se solicita que, en caso de estar presentes, se identifiquen pensamientos y emociones en ese preciso instante, nuevamente sin juzgarlos. Dirigir la respiración a dicho nivel, para descomprimirlas, para que tengan su espacio y la atención que necesitan. En definitiva, expandir el campo de atención para incluir toda la experiencia, sensaciones, pensamientos, emociones, acogéndola con aceptación y apertura.
- Una vez finalizada la anterior dinámica, se prevé ejercitar la atención plena en la respiración de aproximadamente 5 minutos. Para lo cual, se solicita

a los participantes que a continuación, en los mismos lugares en los que se encuentran, presten atención a su respiración en su ritmo natural, sin intentar hacerla más profunda o más lenta.

- Voluntariamente traerán su atención de manera plena al flujo de la respiración entrando y saliendo del cuerpo. A su vez, cuando la mente parta a otros pensamientos, recuerdos, proyectos, etc., la traerán nuevamente a este instante de respiración.
- Se solicita que presten atención a como el vientre se expande en la inhalación y como se contrae en la exhalación, notando las sensaciones de la respiración en contacto con la nariz, garganta y pecho.
- El coordinador indica que simplemente dejen que la atención descansa en dicho flujo orgánico de respiración entrando y saliendo del cuerpo. Cada vez que la mente divague, se indica que con paciencia la traigan nuevamente a la respiración.
- Es importante aclarar, que durante esta práctica no se reprimen experiencias, sino que se sostiene la experiencia que surge en el espacio amplio de la conciencia libre de prejuicios, ocupando la respiración el rol de sostener la mente en ese preciso instante.
- Por último, se solicita a los participantes que traigan a su conciencia posibles efectos que la practica haya tenido en el cuerpo y la mente, valorando la toma de tiempo para cultivar la conciencia y la paz interior, generando la intención de llevar la paz interior de ese momento al resto de las actividades diarias.
- Para finalizar la presente actividad, se solicita a los participantes que escriban en un papel una palabra que defina su experiencia de atención

plena a la conciencia y a la respiración. Luego se solicita que coloquen el papelito dentro de un globo, para luego inflarlo y hacerle un nudo. Se indica que los globos se dejen a un costado, ya que luego se utilizaran para la actividad de cierre.

Actividad 10: “Escuchando mis pensamientos”

Materiales: sillas, hojas y biromes.

Tipo de estrategia: actividad grupal.

Tiempo estimado: 45 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El procedimiento general será el mismo que en la dinámica anterior, solo que en esta ocasión la técnica de meditación basada en Mindfulness estará centrada en la atención plena de los pensamientos.
- El coordinador solicita a los participantes que, de la misma manera en que prestaron atención plena a su respiración, en esta oportunidad lleven su atención al dominio de los pensamientos y emociones que surjan, considerándolos como acontecimientos que forman parte del campo atencional.
- El coordinador señala que los pensamientos pueden ser de cualquier naturaleza, presentando cualquier tipo de contenido o significado emocional, acerca del pasado, presente o futuro. Cabe aclarar que la consigna no supone que los participantes busquen pensamientos, sino que estos se desplieguen y emerjan al campo atencional, pudiendo registrarlos.

- El coordinador indica que el objetivo de registrar y sostener con la consciencia los pensamientos que surjan, no implica la finalidad de suprimirlos o reemplazarlos, sino más bien, inducir el entrenamiento de alojarlos sin prejuicios independientemente de su contenido y su carga emocional.
- El coordinador menciona que adoptar la capacidad de observar los pensamientos sin juzgarlos es clave como entrenamiento ya que la mente permanentemente los produce. Por ende, es fundamental identificarlos, ponerles nombre, reconociendo las sensaciones que dejan en el cuerpo, para posteriormente dejarlos ir. El coordinador insta a los participantes a continuar con este ejercicio en sus rutinas diarias.
- Para finalizar, se solicita a los participantes que escriban en una hoja el pensamiento más significativo que emergió al campo atencional durante la actividad y cuál fue el nombre que le pusieron. Posteriormente, se indica que lo compartan y mencionen cuales creen que son los prejuicios que se anteponen a dichos pensamientos, determinando vivencias de potencial malestar, para luego discutir entre todos estrategias que permitan disminuir de la conciencia tales prejuicios.

Encuentro N°7

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo dos actividades. El objetivo de una de ellas consiste en finalizar la aplicación de la Técnica de Mindfulness, a partir del ejercicio de la instancia informal de aplicación. Por otro lado, la última actividad prevista supone dar cierre al plan de acción desarrollado a través del taller.

Tema del encuentro: Técnica de meditación basada en Mindfulness. Instancia informal – Cierre del proceso.

Actividad 11: “Mindfulness como estilo de vida”

Materiales: sillas, globos.

Tipo de estrategia: capacitación grupal.

Tiempo estimado: 45 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- En esta ocasión el coordinador introducirá la actividad mencionando la pertinencia del Mindfulness como entrenamiento en la vida cotidiana, independientemente de la meditación guiada realizada en las dinámicas anteriores. Por lo que en esta instancia se prevé explicitar estrategias de utilidad para instrumentalizar el Mindfulness en sus rutinas.
- El coordinador indica que es recomendable empezar practicando unos pocos minutos al día, e ir ampliando el tiempo en la medida en que la rutina de meditación se adquiera, hasta llegar al ritmo ideal de 30 minutos diarios.
- El coordinador señala que es fundamental que cada participante identifique un momento tranquilo del día, ya sea por la mañana al despertarse, después de las comidas, antes de acostarse al terminar la jornada, etc.
- A su vez, es fundamental elegir un ambiente relajante, libre de ruidos o distractores externos y con una temperatura adecuada. Ya sea en una habitación o ambiente del hogar, o en una plaza al aire libre.

- Es importante contar con vestimenta cómoda, colocándose además en una posición cómoda. Puede ser sentado o acostado, siempre y cuando la posición elegida no obstaculice la respiración.
- Posteriormente, una vez aseguradas las anteriores condiciones, se procede a realizar los ejercicios de atención plena en la respiración, emociones y pensamientos, ejercitados anteriormente.
- Para finalizar la presente dinámica, se solicita a los participantes que tomen los globos con los que se trabajó en el anterior encuentro. Cada uno de ellos tomará un globo al azar y procederá a romperlo para leer el papel que había sido introducido en cada uno de ellos. El objetivo es que cada participante se encuentre con la sensación que el ejercicio de Mindfulness generó en su compañero, para visibilizar resonancias y disidencias entre las experiencias vividas. A partir de lo cual se espera dar cierre a dicho proceso, con la participación activa del equipo en lo que respecta a los aprendizajes capitalizados.

Actividad 12: “Las huellas del recorrido”

Materiales: Sillas, cámara de fotos, hojas y biromes.

Tipo de estrategia: puesta en común.

Tiempo estimado: 30 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- En esta ocasión, el coordinador dará cierre al plan de intervención desplegado a través del taller. Para lo cual invita a los participantes a que

compartan un cierre individual al espacio, pudiendo reconocer lo aprendido.

- A partir de lo cual, el coordinador propone al grupo una actividad en la que cada participante deberá pensar cinco palabras que sean representativas de lo aprendido en todo el proceso. Se insta a que los participantes tengan en cuenta los momentos compartidos, emociones y sentimientos vividos.
- Luego de otorgar unos minutos a dicha actividad, se indica que las palabras sean escritas en un papel, a modo de materializar allí lo que cada participante haya capitalizado como miembro del proceso.
- A su vez, se solicita que cada uno seleccione un momento recordado, que sea significativo para el participante, guardándolo como una “foto” en su memoria.
- Posteriormente, se solicita que parados formen un círculo para luego, de a uno por vez pronunciar las cinco palabras, las cuales pueden ser seguidas de una breve explicación. Acto seguido, se indica que compartan su “foto” especificando la situación en la que acontece, las emociones, sentimientos y aprendizajes asociados.
- Es importante recordarles previamente, que dichas palabras constituyen las últimas palabras que proporcionarán al grupo, dándoles el carácter de despedida para favorecer el cierre del proceso.
- Para finalizar la presente dinámica, se solicita a los participantes que imaginen una “foto grupal” que exprese como recordarán este último encuentro, para posteriormente retratar esa foto lo más representativamente posible de acuerdo con lo imaginado.

Diagrama de Gantt

		SEMANAS						
ENCUENTROS	Actividades	1	2	3	4	5	6	7
Encuentro 1	“Re- conociéndonos como punto de partida”							
	“Lluvia de emociones”							
Encuentro 2	“Haciéndonos conscientes”							
	“A pensar el estrés”							
Encuentro 3	“Reconociendo mis puntos débiles”							
	“Ampliando mis recursos”							
Encuentro 4	“La puesta en práctica en mi trabajo”							
Encuentro 5	“¿Qué aprendimos?”							
Encuentro 6	“Hacia una conciencia plena de mis emociones”							
	“Escuchando mis pensamientos”							
Encuentro 7	“Mindfulness como estilo de vida”							
	“Las huellas del recorrido”							

Recursos

La ejecución del presente plan de intervención prevé la utilización de diferentes recursos, dentro de los cuales se especifican recursos humanos, materiales-técnicos, de contenidos y económicos.

RECURSOS	Categoría	Descripción del recurso	Cantidades
Humanos	Profesional	Licenciado en Psicología	1
Materiales - Técnicos	Dispositivos	Computadora	1
	Dispositivos	Proyector	1
	Infraestructura	Aula de capacitación y docencia	-
	Instrumentos físicos	sillas	13
	Instrumentos físicos	Pizarra	1
	Papelería	Resma Hojas A4	1
	Papelería	Biromes	13
	Papelería	Fibrones	2
	Otros	Globos	13
De contenidos	Materiales didácticos	PowerPoint	3
	Material de estudio	Manual Técnica de Inoculación del estrés	-
	Material de estudio	Manual Técnica de Mindfulness	-

Presupuesto

A continuación, se detallarán aquellos recursos con los que cuenta el Nuevo Hospital San Antonio de Padua, para la realización del taller:

- Aula de Capacitación y Docencia.
- Pizarra.
- 13 sillas.
- Computadora.
- Proyector.

En cuanto a los demás materiales, se prevé un presupuesto aproximativo, que se detallará a continuación.

Cantidad	Materiales	Costo estimado
1	Resma Hojas A4	\$950
2	Fibrones	\$400
13	Biromes	\$500
1	Marcador Pizarra	\$300
13	Globos	\$400
TOTAL		\$2550

El Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, establece que los honorarios mínimos éticos profesionales son:

- Psicoterapia individual presencial / online: \$1829.
- Psicoterapia de pareja y familia: \$2808.
- Psicoterapia grupal: \$691 (por integrante).

Teniendo en cuenta la modalidad del taller psicoeducativo será utilizado para el cálculo de los honorarios profesionales, el valor fijado para la Psicoterapia grupal, con un valor de \$691 por integrante.

Evaluación de impacto

El objetivo de la evaluación de impacto será corroborar si la implementación del taller psicoeducativo realizado ha propiciado los resultados esperados en los destinatarios de la intervención. Según la Asociación Internacional de Evaluación de Impacto, se define que la misma “comprende los procesos de análisis, seguimiento y gestión de las consecuencias sociales, voluntarias e involuntarias, tanto positivas como negativas, de las intervenciones planeadas (políticas, programas, planes, proyectos), así como cualquier proceso de cambio social, invocado por dichas intervenciones” (Abreu Prez et al., 2004).

Para valorar los indicadores de la Matriz de Evaluación de Impacto (ver Anexo 6), se prevé la utilización de un cuestionario ad hoc (ver anexo 7), que se ha diseñado a los fines de evaluar la efectividad del plan de intervención, y que aspectos han de mejorarse. Dicho instrumento se compone de 12 preguntas con 5 opciones de respuesta en escala tipo Likert desde “Nunca”; “Casi nunca”; “De vez en cuando”; “Frecuentemente”; “Muy frecuentemente”.

Para lo cual se empleará la técnica metodológica de evaluación pre-post test, por lo que la primera aplicación del instrumento se producirá en el primer encuentro, previo a la dinámica de presentación de los participantes. La segunda aplicación se llevará a cabo al finalizar el último encuentro, para la posterior comparación de los datos obtenidos.

Resultados esperados

A partir de la implementación del Plan de Intervención mediante la realización de un taller psicoeducativo, se espera que el personal de Salud Mental del Nuevo Hospital San Antonio de Padua adquiera modalidades de afrontamiento asertivas frente al estrés laboral suscitado a partir de la naturaleza de sus funciones. Lo que, en consecuencia, produzca una disminución de los niveles de estrés, previniendo la aparición de trastornos asociados a dicho fenómeno.

Para lo cual, se ha previsto el desarrollo de actividades tendientes a favorecer el despliegue de habilidades de afrontamiento frente al estrés laboral, reconociendo el impacto de este en los efectores de salud, a partir de lo cual se espera que se propicie su bienestar psicológico y laboral.

Conclusión

Luego del diseño del presente Plan de Intervención, se considera pertinente el abordaje del estrés laboral al que se encuentran expuestos los efectores de salud mental del Nuevo Hospital San Antonio de Padua en el ejercicio de sus funciones, las cuales se caracterizan por prácticas laborales signadas por la excesiva demanda de actividades y la escasez de recursos humanos que puedan dar respuesta a dichas demandas. Lo que, a su vez, se complejiza frente a escenarios coyunturales como el actual contexto de pandemia por COVID 19, lo que ha propiciado un agravamiento de los efectos perjudiciales en la salud de los trabajadores, debido a la alta carga laboral y la aparición de síntomas conductuales y psíquicos frente al contexto adverso y de incertidumbre frente a la pandemia.

Si bien se reconoce la pertinencia del Plan de Intervención a los fines expuestos anteriormente, se identifica como limitación que la presente propuesta se ha diseñado sin un acercamiento al campo de trabajo, sino a partir de información consignada y relevada por otras personas.

No obstante, se identifica como fortaleza de la propuesta que el taller y cada una de sus actividades han sido diseñadas de acuerdo a los objetivos propuestos en el Plan de Intervención, ponderando la participación activa de los agentes de salud involucrados, lo que favorece el despliegue de instancias de aprendizaje significativas para cada uno de ellos.

En cuanto a las recomendaciones a futuro para implementar el plan, se recomienda en primera instancia, hacer foco en la realización de un diagnóstico aproximativo que permita consignar el grado de concientización y motivación de los efectores de salud para realizar el taller. Lo cual es pertinente en función de que los resultados arribados

dependerán en gran medida, de la participación activa de los trabajadores habiendo previamente problematizado la naturaleza de sus oficios.

Por último, se consideran como ajustes o mejoras para futuras intervenciones, la realización de encuentros periódicos de seguimiento con los agentes de salud que participaron del taller, a los fines de consignar si ha sido posible sostener en el tiempo los cambios producidos a través de las estrategias implementadas durante los encuentros.

Referencias

Alessandri, C., Cantillano, V. y Koppmann, A. (2020). Distrés moral y Burnout en el personal de salud durante la crisis por Covid-19. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 75-80.

Ander Egg, E. (1991). *El taller: una alternativa de renovación pedagógica*. Buenos Aires, Argentina: Magisterio del Río de la Plata.

Baillés, E. y Torres, X. (2014). *Comprender el estrés*. Barcelona, España: Editorial Amat.

Broche-Pérez, Y., Fernández Castillo, E. y Reyes Luzardo, D.A. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de Covid-19. *Revista Cubana Salud Pública*, 46(1)

Cano-Vindel, A. (2002). Técnicas cognitivas en el control del estrés. *Academia*, 247-171

Dejours, C. (1998). *El factor humano*. Buenos Aires: Lumen.

De La Cruz-Vargas, J. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2)

Esquivel-Acevedo, J.A., Molina-Valdespino, D., Muñoz-Fernández, S.I, Ochoa-Palacios, R. y Sánchez-Guerrero, O. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Acta Pediátrica México*, 41(1), 127-136.

Fonseca, F., Martín-Santos, R., Navinés, R. y Olivé, V. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina Clínica*, 157(3), 130-140.

García-Moran, M. y Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Revista de Psicología*, 11-30.

Kabat-Zinn, J. (2012). *Mindfulness para principiantes*. Barcelona, España: Kairós.

León Suárez, M., Palacios Cruz, M., Santos, E. y Velázquez Cervantes, M.A. (2021). Covid-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española*, 221(1), 55-61.

Martínez, L. (2020). Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: instrumentos para su evaluación. *Revista de comunicación y salud*, 10(2), 301-321.

Meichenbaum, D. (1987). *Manual de inoculación del estrés*. Barcelona, España: Martínez Rosa S.A.

Niño, L. y Osorio, J. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 13(1).

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022). *Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>

Orlandini, A. (2012). *El estrés: qué es y cómo evitarlo*. México: Fondo de Cultura Económica.

Plataforma Canvas (2019). Universidad Siglo 21. Recuperado de <https://siglo21.instructure.com/courses/15323/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org4>

Robbins, S. (1994). *Comportamiento organizacional. Conceptos, Controversias y Aplicaciones*. Editorial: Prentice Hall.

Romero Arias, S. (2021). *Programa de intervención basado en Mindfulness para teletrabajadores* (Tesis de Maestría). Universidad de Jaén, España.

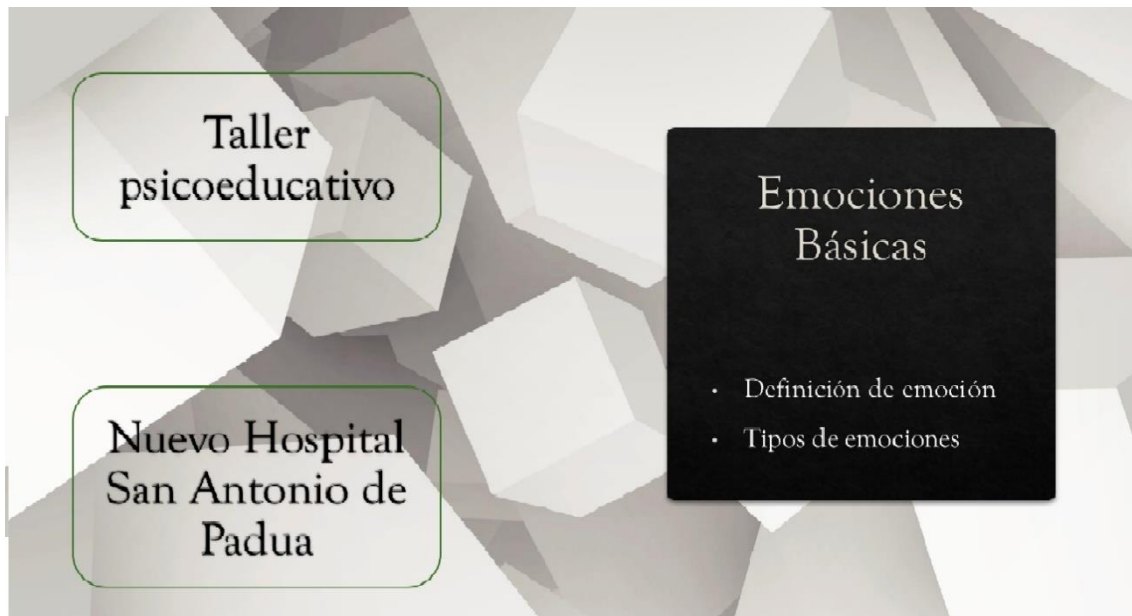
Schein, E. (1994). *Psicología de la Organización*. Editorial: Prentice Hall.

Vázquez-Dextre, E. (2016). Mindfulness: conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(1)

Zepeda, F. (1999). *Psicología Organizacional*. Editorial: Pearson.

Anexos

Anexo 1: PowerPoint emociones básicas



Anexo 2: Planilla de Registro

PLANILLA DE REGISTRO “Diario Emocional”

En el siguiente cuadro, describe brevemente situaciones reales propias de tu trabajo actual, registrando las emociones que hayas experimentado, su intensidad en una escala del 1 al 10, identificando además cuales fueron los pensamientos que se produjeron frente a tal experiencia. A su vez, se te solicita que registres acciones o conductas que hayas ejercido a partir de dichas vivencias en el transcurso de una semana.

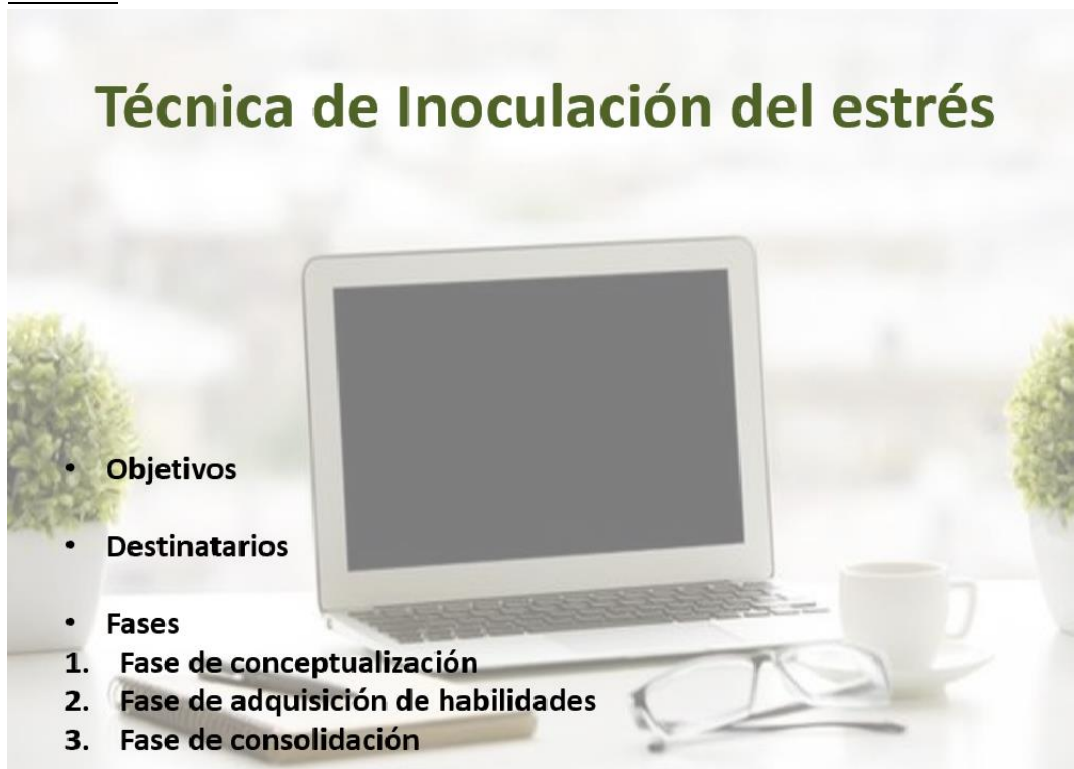
Por último, identifica en la medida de lo posible, al menos un pensamiento alternativo (en caso de que el anteriormente registrado te hubiera generado malestar) y la respectiva emoción que generaría. Luego evalúa como cambiaría la conducta, evaluando si consideras que sería mas adecuada para enfrentar la situación problemática.

SITUACIÓN	PENSAMIENTO	EMOCIÓN	ACCIÓN
	Alternativo 1	Alternativa 1	Alternativa 1
	Alternativo 1	Alternativa 1	Alternativa 1
	Alternativa 1	Alternativa 1	Alternativa 1

Anexo 3: PowerPoint Estrés Laboral



Anexo 4: PowerPoint Técnica de Inoculación del Estrés



Anexo 5: PowerPoint Técnica de Mindfulness

MINDFULNESS



Anexo 6: Matriz de Evaluación de Impacto

Categoría de Análisis	Indicadores	Recolección de datos
Efectos de las prácticas laborales del Servicio de Salud Mental	Los participantes tienen conocimiento acerca de la naturaleza de sus prácticas laborales, reconociéndolas como posibles fuentes estresógenas.	Cuestionario ad hoc
	Los participantes pueden reconocer y expresar las emociones suscitadas en el ámbito laboral.	Cuestionario ad hoc

Habilidades de afrontamiento	Los participantes pueden gestionar estrategias realistas para hacer frente al estrés laboral, de manera colaborativa.	Cuestionario ad hoc
	Los participantes pueden aplicar estrategias de afrontamiento en sus situaciones reales de trabajo.	Cuestionario ad hoc
Bienestar psicológico y laboral	Los participantes pueden observar la realidad desde la plena apertura y gestión de su aceptación.	Cuestionario ad hoc
	Los participantes pueden compartir sus experiencias con los compañeros asumiendo un cierto grado de empatía.	Cuestionario ad hoc

Anexo 7: Cuestionario ad hoc previo y posterior al taller

Valores:

1. Nunca
2. Casi nunca
3. De vez en cuando
4. Frecuentemente

5. Muy frecuentemente

Preguntas	1	2	3	4	5
1. ¿Con qué frecuencia se siente estresado en su ámbito laboral?					
2. ¿Con qué frecuencia siente que no es capaz de afrontar las circunstancias o situaciones acontecidas en su trabajo?					
3. ¿Con qué frecuencia se siente enojado o triste por sentir que su situación laboral está fuera de su control?					
4. ¿Con qué frecuencia experimenta emociones positivas en el desempeño de sus funciones laborales? (por ejemplo, alegría, gratitud)					
5. ¿Con qué frecuencia se siente satisfecho con el nivel de control y participación que ejerce en su espacio de trabajo?					
6. ¿Con qué frecuencia siente que su grupo de trabajo es colaborativo, proporcionándole apoyo emocional y técnico en las dinámicas laborales?					
7. ¿Con qué frecuencia siente que puede afrontar las situaciones problemáticas en su trabajo de manera constructiva?					
8. ¿Con qué frecuencia siente frustración en sus intentos de controlar las situaciones problemáticas en su trabajo?					
9. ¿Con qué frecuencia puede asumir las condiciones en las que ejerce su trabajo desde la plena aceptación de las mismas?					
10. ¿Con qué frecuencia experimenta la sensación de pérdida de bienestar personal debido al ejercicio de sus funciones laborales?					
11. ¿Con qué frecuencia siente que se ve afectada la comunicación asertiva con sus compañeros de trabajo en la consideración de las situaciones que afrontan en el ámbito laboral?					
12. ¿Con qué frecuencia siente empatía con las problemáticas que afrontan sus compañeros en el ámbito laboral?					