

Mondaca Menem, Lucia

**Estrategias de autocuidado
implementadas por el
Equipo de Salud
Ocupacional de una
empresa de servicios
públicos de Córdoba**

**Tesis para la obtención del título de
grado de Licenciada en Psicología**

Directora: Barovero, Cecilia

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



[Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.](#)



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CÓRDOBA
Universidad Jesuita

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
CONTEXTO ORGANIZACIONAL-LABORAL

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Sistematización de prácticas

*“Estrategias de autocuidado implementadas por el Equipo de Salud
Ocupacional de una empresa de servicios públicos de Córdoba”*

Alumna: Lucia Mondaca Menem

Clave de alumna: 1913994

Directora: Cecilia Barovero

Co-directora: Ivana Schroeder

2024

“Estrategias de autocuidado implementadas por el Equipo de Salud Ocupacional de una empresa de servicios públicos de Córdoba”



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CÓRDOBA
Universidad Jesuita

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
CONTEXTO ORGANIZACIONAL-LABORAL

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Sistematización de prácticas

*“Estrategias de autocuidado implementadas por el Equipo de Salud
Ocupacional de una empresa de servicios públicos de Córdoba”*

Alumna: Lucia Mondaca Menem

Clave de alumna: 1913994

Directora: Cecilia Barovero

Co-directora: Ivana Schroeder

2024

AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a cada una de las personas que me acompañaron durante el proceso de realización de este trabajo.

A mis padres, quienes me guían y me sostienen, incentivándome a cumplir mis sueños y demostrándome que todo esfuerzo tiene su recompensa.

A mis hermanos, que a pesar de la distancia se hicieron presentes por medio de palabras de aliento y motivación. Gracias por ser mis compañeros de vida.

A mis abuelas, quienes estuvieron pendientes de todo mi recorrido como estudiante, transmitiéndome su apoyo y afecto en cada rezo y mensaje recibido.

A mi mejor amiga, quien ha sido mi sostén emocional durante todo este proceso y es un pilar fundamental en mi vida.

A mis amigas y amigos, los de la vida y los de la facultad, porque gracias a cada uno de ellos la vida universitaria se hizo más fácil. Gracias por motivarme y por brindarme contención en los momentos más difíciles.

A mi directora de tesis, Ceci, quien me ha guiado y acompañado pacientemente en la construcción del presente trabajo, despejando todas las dudas que fueron surgiendo en el camino con mucha dulzura. Gracias por el tiempo y la dedicación brindada.

A mi co-directora, Ivana, quien no solo ha sido una gran tutora durante el proceso de práctica, sino que también me ha ayudado a darle un sentido a este trabajo y me ha enseñado a sentir pasión por esta profesión.

Al Equipo de Salud Ocupacional, quienes me abrieron sus puertas y me transmitieron aprendizajes que sin dudas me servirán para mi futuro profesional. Gracias por permitirme reconocer la importancia del autocuidado y por enseñarme que, con esfuerzo, perseverancia y trabajo en equipo, todo se puede lograr.

A cada uno, ¡muchas gracias!

ÍNDICE GENERAL

1. ÍNDICE DE SIGLAS	9
2. INTRODUCCIÓN.....	11
3. CONTEXTO DE PRÁCTICA.....	13
3.1 PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL-LABORAL.....	14
4. CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	18
4.1 LA INSTITUCIÓN Y EL SURGIMIENTO DEL EQUIPO DE SALUD OCUPACIONAL.....	19
4.2 ACERCA DE MI FUNCIÓN EN LA INSTITUCIÓN	21
4.3 ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN	22
5. EJE DE SISTEMATIZACIÓN	23
6. OBJETIVOS.....	25
6.1 OBJETIVO GENERAL.....	26
6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
7. PERSPECTIVA TEÓRICA	27
7.1 FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y SUS CONSECUENCIAS.....	28
7.2 SALUD OCUPACIONAL Y FACTORES PROTECTORES EN EL TRABAJO ...	33
7.3 PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL.....	36
7.4 AUTOCUIDADO.....	41
7.4.1 ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO LABORAL	44
7.4.2 AUTOCUIDADO COMO RESPONSABILIDAD ÉTICA EN EL TRABAJO	48
8. MODALIDAD DE TRABAJO	51

8.1 SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS	52
8.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS	53
8.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	53
8.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS	55
9. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA	58
9.1 RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO	59
9.1.1 EL COMIENZO DE TODO	59
9.1.2 PRIMERAS APROXIMACIONES A LA INSTITUCIÓN.....	60
9.1.3 VISITAS A SECTORES Y CAPACITACIONES	62
9.1.4 PENSANDO EL EJE DE SISTEMATIZACIÓN	64
9.1.5 FINALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA	65
9.2 ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE LA EXPERIENCIA	66
9.2.1 ACERCA DE LAS REPRESENTACIONES DEL AUTOCUIDADO.....	66
9.2.2 ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO IMPLEMENTADAS POR EL EQUIPO	72
9.2.3 RESULTADOS DEL TALLER DE AUTOCUIDADO.....	80
10. CONSIDERACIONES FINALES	88
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
12. ANEXO	101

1. ÍNDICE DE SIGLAS

ESO: Equipo de Salud Ocupacional

PPS: Práctica Profesional Supervisada

OMS: Organización Mundial de la Salud

UNC: Universidad Nacional de Córdoba

OIT: Organización Internacional del Trabajo

2. INTRODUCCIÓN

El presente escrito corresponde al proyecto de Trabajo Integrador Final de la Cátedra “Práctica Profesional Supervisada” (PPS). Durante el año 2023 he realizado mis prácticas dentro del contexto organizacional-laboral, concretamente en el Equipo de Salud Ocupacional (ESO) de una empresa de servicios públicos de la provincia de Córdoba.

Este trabajo está conformado por distintas secciones. En primer lugar, se desarrolla el "Contexto de práctica", en el cual se explica teóricamente el concepto de psicología organizacional-laboral, cuál es su importancia y cuáles son las funciones del psicólogo laboral, entre otras cuestiones.

En segundo lugar, se expone el “Contexto institucional”, en donde se desarrollan las características, organigrama, historia y objetivos principales de la institución a la que he asistido y del ESO de la misma.

En tercer lugar, se presenta el “Eje de Sistematización”, donde se precisa el tema elegido para la sistematización de esta experiencia, el cual es “estrategias de autocuidado implementadas por el Equipo de Salud Ocupacional de una empresa de servicios públicos de Córdoba”.

En base a este eje, se exponen los objetivos generales y específicos en una siguiente sección.

Luego, se desarrolla una sección sobre la “Perspectiva teórica” correspondiente al eje de sistematización elegido. En la misma se presentan conceptos tales como el de factores de riesgo, autocuidado, salud ocupacional, entre otros.

Posteriormente, se describe la “Modalidad de trabajo” utilizada en esta experiencia, es decir, las fuentes de información y los procedimientos empleados para abordar el eje de sistematización.

En la penúltima sección, “Análisis de la experiencia”, se plasma por un lado toda la experiencia vivida en la institución y por otro lado la articulación teórico-práctica entre los objetivos planteados en este trabajo, la perspectiva teórica y la sistematización de la práctica.

Para finalizar, se exponen las “Consideraciones finales” a las que he arribado.

3. CONTEXTO DE PRÁCTICA

3.1 PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL-LABORAL

En este apartado se enunciarán aquellas conceptualizaciones relevantes sobre la psicología organizacional-laboral, el contexto en el cual se ha enmarcado mi práctica.

La psicología organizacional laboral se dedica a analizar la conducta, el comportamiento y las vivencias de las personas en entornos laborales y organizativos, tanto a nivel individual como grupal, que se manifiestan de forma habitual en el ámbito laboral. Su principal objetivo es potenciar el desarrollo personal, la productividad, la eficiencia, el rendimiento, la calidad y el proceso de mejora continua tanto de los trabajadores como de sus superiores, abordando tanto las metas y los objetivos como también los desafíos que surgen en este contexto (Rondón Valero, 2019).

Por su parte, Furnham (2001) habla de la psicología organizacional como:

El estudio de la forma en que las personas se reclutan, seleccionan y socializan en las organizaciones; de la manera en que son recompensadas y motivadas; de la forma en que las organizaciones están estructuradas formal e informalmente en grupos, secciones y equipos, y de cómo surgen y se comportan los líderes. También analizan la manera en la cual las organizaciones influyen en los pensamientos, sentimientos y comportamientos de todos los empleados a través del comportamiento real, imaginario o implícito de los demás en su organización (p.10).

Ahora bien, ¿qué es una organización? “El concepto de organización se refiere al establecimiento y agrupación de actividades y recursos necesarios que interactúan entre sí a través de una coordinación horizontal y vertical para el cumplimiento de los objetivos contemplados en la estructura de la empresa” (Velásquez Contreras, 2007, p. 133). En este sentido, resulta necesario que la psicología organizacional-laboral intervenga en una organización con el objetivo principal de ayudar a mejorar su clima laboral, contribuyendo al desarrollo humano y profesional de sus empleados, y siempre pensando en la promoción de la

salud bio-psico-social y el bienestar de las personas en el contexto laboral. Por su parte, García-Allen (2017) expresa que las organizaciones son complejas y variadas por el tipo de actividades y los modos de trabajo que llevan a cabo. Es precisamente por esto que los psicólogos formados para trabajar con empresas pueden intervenir desde roles muy cambiantes.

Rondón Valero (2019) plantea que resulta esencial resaltar las diversas dimensiones abarcadas por la psicología organizacional, tales como: la comunicación, el clima laboral, la estructura y los procesos, las condiciones laborales, la cultura, el liderazgo, la motivación, la negociación, la gestión del cambio, el acoso laboral, la salud organizacional y los aspectos emocionales que conectan lo social y lo organizacional en su entorno, influyendo en el rendimiento y la satisfacción laboral de los empleados en una organización. En este sentido, el mismo autor refiere que el papel protagónico de la psicología organizacional es fundamental, ya que es ella la que se encarga de liderar las transformaciones necesarias en las organizaciones. Estas adaptaciones responden a las demandas constantes y cambiantes que las complejas estructuras organizativas, inmersas en el fenómeno de la globalización, deben afrontar para mantener su competitividad y productividad en el ámbito de la gestión interdisciplinaria contemporánea del siglo XXI.

Asimismo, esta rama de la psicología es importante porque resulta imprescindible para las personas en las organizaciones que puedan tener un buen clima organizacional y buenas relaciones interpersonales entre sus empleados para así poder lograr sus metas de manera más rápida y eficiente. De esta manera, el tipo de relación que establecen las personas dentro de una empresa es directamente proporcional al éxito o fracaso de la misma.

Sin embargo, mejorar el clima laboral no es la única función que realiza un psicólogo laboral. Riboldi (2013) afirma que el rol del psicólogo en organizaciones o instituciones se define por el tipo de intervención que realiza y, especialmente, por el nivel de participación y compromiso que asume tanto en su labor como en la relación con sus clientes. En este sentido, resulta necesario delimitar su ámbito de trabajo y el método de intervención, ya que hoy en día todavía persisten las dudas respecto a las semejanzas o diferencias entre esta disciplina y Recursos Humanos.

Por su parte, el psicólogo laboral analiza puestos de trabajo, se ocupa de la selección de personal, evalúa a recursos humanos para establecer políticas de desvinculación, realiza

capacitaciones, previene riesgos laborales, hace diagnósticos, realiza reinserciones, entre otras variantes.

Todo esto lo hace por medio de herramientas diversas tales como entrevistas, cuestionarios y psicotécnicos, entre otros. Según Maceo Vargas y Montero Tamayo (2017), el psicólogo desde la intervención psico organizacional debe ayudar a la organización a enfrentarse al entorno contando con su propia estrategia y con los recursos que posea, actuar como agente de cambio, actuar como gestor de procesos o consultor (ayudando al trabajador a resolver un problema), promover la subjetividad organizacional en cada persona de la organización y desarrollar sus capacidades y, por último, facilitar y acompañar al sujeto (o los sujetos) organizacionales en el proceso de identificar sus problemáticas y encontrar soluciones.

Para que una organización sea exitosa y eficaz es recomendable que intervenga un psicólogo laboral para ayudar a garantizar el éxito de los trabajadores y de la empresa en general, tomando en cuenta las particularidades del rol. Una de estas particularidades es ayudar a que una organización, a pesar de contar con ciertos riesgos psicosociales, pueda llegar a tener un buen clima organizacional, un exitoso aprendizaje colectivo y que cuente con una notable inteligencia organizacional. No obstante, la eficacia de una organización no depende únicamente de la intervención de un psicólogo laboral en ella sino también de múltiples factores implícitos tales como el cumplimiento de objetivos y metas, junto con el compromiso y la responsabilidad de sus trabajadores; pero para que esto se ejecute es fundamental pensar en la salud mental de los mismos.

En este sentido, la psicología organizacional laboral piensa a la salud desde una perspectiva de salud ocupacional; entendiendo ésta última como aquellas actividades que tienen por objetivo promover y mantener un alto grado de bienestar físico, mental y social en los empleados, fomentando la adecuación del trabajo a la persona y de la persona a su trabajo (Cervera, 2019). Tal como se ha mencionado antes, la psicología organizacional laboral apunta a mejorar la calidad de vida de los trabajadores y a promover la seguridad, la salud y el bienestar laboral. El trabajo influye en la salud y en la subjetividad de las personas debido a que éste tiene que ver con el amor, el deseo, el proyecto de vida, los vínculos, el sentido, el aprendizaje, las formas de pensar y actuar y con la construcción de nuestra identidad. El significado del trabajo incluye valores, creencias, actitudes y expectativas.

Sin embargo, el trabajo también puede provocar sufrimiento. En este sentido, la psicología organizacional laboral piensa a la enfermedad desde el malestar físico y psicológico que generan algunos factores de riesgo biopsicosociales a los que se exponen los trabajadores, así como también desde las consecuencias del no trabajo (desempleo).

En conclusión, se podría decir que el trabajo de un psicólogo organizacional es indispensable para el éxito organizacional, por lo que esta rama de la psicología presenta una gran eficacia, así como también grandes oportunidades laborales.

4. CONTEXTO INSTITUCIONAL

4.1 LA INSTITUCIÓN Y EL SURGIMIENTO DEL EQUIPO DE SALUD OCUPACIONAL

La institución en donde he realizado la práctica se trata de una empresa que brinda servicios públicos en la provincia de Córdoba. Allí he colaborado con el Equipo de Salud Ocupacional (ESO) de la misma.

A partir de la interacción y comunicación con el equipo he podido interiorizarme acerca de la historia de la institución, de sus características, sus objetivos y de cómo surgió la creación del sector de salud ocupacional. Este equipo trabaja desde el 2004 con problemáticas que aparecen dentro del ámbito laboral. En sus inicios, el tópico que los ha inspirado ha sido el consumo de alcohol dentro del ámbito laboral, y es a raíz de esto que comenzaron a construir su modelo de abordaje. A partir de esta problemática se conformó lo que en un primer momento fue un grupo de profesionales integrado por múltiples disciplinas (médicos, psicólogos, trabajadores sociales) que luego de un tiempo de diálogo y discusión, de constante formación profesional, de ejercicio del rol y sobre todo de actuar bajo la premisa fundamental del trabajo en equipo, pudieron adquirir experiencias sobre las que se fueron forjando las modalidades futuras de intervención. Esto les permitió comenzar a observar la problemática del consumo de alcohol en los trabajadores de la empresa desde distintas facetas, articulando los diferentes entendimientos y abordajes, logrando como equipo, aprehender de una manera más integral las diferentes situaciones que se les presentaban, pudiendo así brindar la contención, respuesta e intervención acorde a cada caso. Dicha experiencia fue el puntapié para pensar en la necesidad de crear un espacio propio, que respaldara su trabajo y desde donde pudieran dar cuenta de esta complejidad que caracterizaba al espacio laboral en el que se encontraban, por el solo hecho de ser habitado por sujetos.

Fue así que en marzo de 2004 quedó conformado el ESO cuya finalidad es, en palabras de ellos, mejorar y promover la calidad de vida laboral y del entorno de trabajo, para así tener una mejor integración socio familiar y de mayor productividad laboral. En este sentido, su principal objetivo es el de promover la salud ocupacional.

Este equipo actualmente está conformado por seis psicólogos y depende de la Gerencia de Recursos Humanos y Desarrollo Organizacional de la institución. Dentro de las funciones específicas que tienen los psicólogos en este sector, algunas de ellas son: la posibilidad de dar licencias y recalificaciones por salud mental, la realización de peritajes y talleres de capacitación, las intervenciones en sectores y grupos de trabajo, la selección de personal (exploración de perfiles laborales) y la capacidad de dar habilitaciones para tareas de riesgo, entre otras. A su vez, realizan reuniones de equipo todos los lunes y jueves (días a los que he asistido a la institución) en las que se hacen seguimientos de casos y se hablan de diversas cuestiones que están plasmadas en el orden del día. Esta última es una herramienta que utilizan como lista de las cuestiones pendientes para hablar en la reunión de equipo (revisión de casos particulares, planificación de viajes, organización de capacitaciones y talleres, etc.).

El foco del ESO está en la prevención de riesgos laborales y en el abordaje de problemáticas que aparecen en el ámbito laboral, para mejorar la calidad de vida de sus empleados. En este sector existen diversos proyectos y actividades preventivas orientadas a mejorar la salud ocupacional y a eliminar los factores de riesgo psicosociales. Algunos de estos proyectos son los relacionados con la prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, con las desigualdades desde la perspectiva de género, entre otras cuestiones. En términos generales, los psicólogos de la institución en la cual he realizado mis prácticas se ocupan de la prevención de condiciones laborales desfavorables, tanto desde el punto de vista de la interacción de los empleados con su entorno, así como también de la promoción de la salud ocupacional.

Con respecto a la institución en sí misma, se trata de una empresa estatal de carácter autárquico que maneja un servicio esencial. Esta empresa fue creada en 1952 a partir de la fusión de dos organismos públicos que hasta ese momento prestaban y administraban el servicio. Antes de la creación de esta institución, la provisión de este servicio en Córdoba estaba a cargo de diferentes empresas privadas. Sin embargo, debido a la necesidad de unificar y fortalecer el sistema, se decidió la creación de una empresa estatal que centralizara estas actividades.

Desde sus comienzos, esta empresa tiene un objetivo principal que es acompañar a Córdoba en su crecimiento, garantizando el suministro de este servicio a los habitantes de la provincia y promoviendo el desarrollo económico y social a través del abastecimiento del mismo en áreas rurales y urbanas. Además, la misma se encarga de la facturación y la atención

al cliente en relación a estos servicios. En términos generales, su misión consiste en satisfacer las necesidades básicas de la vida en sociedad, brindando servicios que mejoran la calidad de vida e incluyen a todos los grupos sociales.

4.2 ACERCA DE MI FUNCIÓN EN LA INSTITUCIÓN

En cuanto a mi función principal en este sector, pese a haber estado en una posición de practicante y no de profesional, lo más importante fue la observación no participante y activa, el aprendizaje constante y el poder aportar cuestionamientos y reflexiones que me ayudaran a repensar mis prácticas. En este sentido, considero que fue crucial no sólo incorporar conocimientos, sino también cuestionar el sistema y las metodologías existentes de la empresa con el objetivo de cultivar un desarrollo más sólido en mi formación profesional.

Durante mi paso por la institución, las actividades más frecuentes que he realizado fueron: la lectura de historias clínicas, la participación como observadora no participante en entrevistas (de seguimiento, de habilitación para ciertas tareas, de toma de tests, entre otras) y en capacitaciones de formación, la aportación escrita en los registros de entrevistas y a las historias clínicas de los pacientes, el acompañamiento en viajes a sectores del interior y de la ciudad, la realización de visitas domiciliarias, la elaboración de informes y la participación en los debates de las reuniones de equipo. A su vez, tuvimos la posibilidad de asistir a talleres y capacitaciones que se brindaron para diferentes sectores; así como también de diseñar nosotras mismas junto con las practicantes de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) un taller dirigido al equipo.

Es importante recalcar que lo que más nos ha demandado el equipo desde un principio fue tener proactividad, es decir, ellos esperaban que nosotras aportáramos ideas innovadoras y que participáramos activamente en cada discusión y análisis. A partir de esto, la proactividad se convirtió en un desafío personal y en un pilar fundamental para mi práctica. Esta oportunidad de desempeñar por momentos un papel activo en el proceso de la práctica, me permitió

comprender a fondo las dinámicas del sector y poder recolectar la información necesaria para la sistematización.

4.3 ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN

El organigrama de una institución es un instrumento que posibilita visualizar la estructura de la empresa y la distribución jerárquica de roles y funciones de los empleados. En este caso, la máxima autoridad es el Directorio. El mismo está integrado por un presidente, un vicepresidente y un vocal, quienes al mismo tiempo reciben asesoramiento de asesores técnicos, de la Gerencia de Asesoría y Gestión Legal y de otras unidades asesoras. Luego, por debajo del Directorio, está la Gerencia General, la cual supervisa a su vez diversas gerencias entre las que se encuentra la Gerencia de Recursos Humanos. Esta última es responsable del Equipo de Salud Ocupacional con el cual he colaborado durante el año 2023 (Imagen 1).

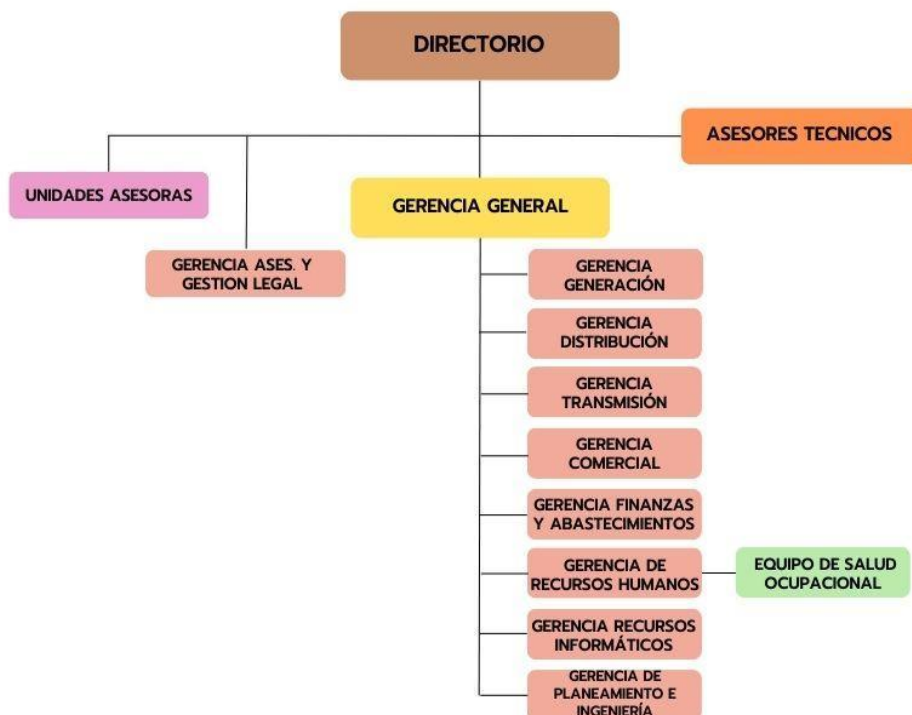


Imagen 1. Organigrama Institucional. Fuente: Elaboración propia a partir de comunicación con el Equipo de Salud Ocupacional.

5. EJE DE SISTEMATIZACIÓN

Estrategias de autocuidado implementadas por el Equipo de Salud Ocupacional de una empresa de servicios públicos de Córdoba.

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL:

Analizar las estrategias de autocuidado implementadas por el Equipo de Salud Ocupacional de una empresa de servicios públicos de Córdoba ante factores de riesgo psicosociales.

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Explorar las representaciones que tiene el Equipo de Salud Ocupacional respecto al autocuidado.
2. Identificar las estrategias de autocuidado utilizadas por el Equipo de Salud Ocupacional ante factores de riesgo psicosociales presentes en su trabajo.
3. Analizar los resultados de la experiencia del taller de autocuidado realizado al Equipo de Salud Ocupacional en septiembre de 2023.

7. PERSPECTIVA TEÓRICA

El ámbito laboral puede pensarse desde una perspectiva de salud, pero también desde la enfermedad. En este sentido, la psicología organizacional-laboral piensa a la enfermedad desde el malestar físico y psicológico y las respectivas patologías que generan algunos factores de riesgo psicosociales a los que se exponen los trabajadores en una organización. Teniendo en cuenta que estos factores de riesgo están implícitos en todo ámbito laboral, resulta imprescindible prevenirlos y promover la salud ocupacional implementando, por ejemplo, estrategias de autocuidado.

A continuación, se desarrollarán aportes teóricos y conceptualizaciones sobre factores de riesgo psicosociales, algunas patologías derivadas del trabajo, el autocuidado y sus respectivas estrategias y la prevención y promoción de la salud ocupacional.

7.1 FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y SUS CONSECUENCIAS

Se podría decir que el trabajo tiene efectos paradójicos: puede llevar a las personas a tener éxito, excelencia y un gran crecimiento personal, o puede provocar en ellas un enorme daño en su salud física y mental, debido a la exposición a factores de riesgo psicosociales presentes en todo trabajo. Ahora bien, ¿qué son los factores de riesgo psicosociales?

Según Gil Monte (2009), los factores psicosociales se refieren a las condiciones inherentes al ámbito laboral que se relacionan con la organización del trabajo, la naturaleza del puesto, la ejecución de las tareas y también el ambiente laboral. Los mismos inciden en el desarrollo de las actividades laborales y en la salud de los trabajadores. En este sentido, nos referimos a los factores de riesgo psicosocial, o fuentes de estrés laboral, los cuales tienen el potencial de provocar daños de índole psicológica, física o social a las personas. A su vez, Bestratén (2015) expresa que los factores de riesgo psicosociales se originan por cuestiones

organizativas laborales, provocando en el empleado malestar laboral, estrés y otros inconvenientes que influyen en su calidad de trabajo.

Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (1986), define los factores de riesgo como:

[...] interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (p.3).

Por otro lado, debido a la pluralidad de definiciones sobre factores de riesgo psicosociales en el ámbito laboral, Juárez-García (2007) plantea cuatro dimensiones distintas:

1) Una dimensión externa que involucra demandas estresantes para los empleados, compuesta por diversos factores tanto físicos como psicosociales. Podría denominarse "Factores Psicosociales Tensionantes" o simplemente "Estresores Psicosociales", incluyendo la carga de trabajo, la autonomía laboral y el apoyo o acoso del superior.

2) Otra dimensión que se relaciona con el individuo y sus procesos internos, abarcando desde la percepción particular de estos "Estresores Psicosociales" hasta la forma concreta de responder a ellos.

3) La tercera se trata de una dimensión que aborda los resultados de salud en las personas, ya sea mediante perturbaciones anticipadas a corto plazo, como el Burnout o mediante afectaciones significativas a largo plazo, como enfermedades crónicas.

4) Por último, una dimensión subestimada pero relevante es la relación entre el ambiente psicosocial laboral y la salud. En este sentido, resulta importante la relación trabajo-familia.

Teniendo en cuenta la primera dimensión, de carácter externo, uno de los factores de riesgo presentes en una organización o institución puede ser los espacios de trabajo no convencionales, así como los frecuentes cambios de ubicación física, la falta de privacidad y la

movilidad continua. Este factor influye negativamente en la salud mental y física de los empleados, pudiendo generar situaciones de estrés y ansiedad, entre otras cuestiones.

A su vez, la influencia de la política y los cambios gubernamentales de un país también son factores de riesgo externos inevitables e implícitos en algunas organizaciones y sus empleados (en especial en empresas que brindan servicios públicos). Esto genera repercusiones negativas tales como el aumento de costos operativos, los despidos de empleados, los cambios en la burocracia institucional y la corrupción, la cual pone en riesgo la reputación de una empresa.

A estos factores de riesgo, tomando en cuenta la dimensión de carácter interno, se suma el tipo de tarea que realizan algunos trabajadores, como por ejemplo aquellos que se dedican a la salud mental. Se podría decir que el rol que ocupan estas personas es en sí mismo un factor de riesgo, ya que están constantemente expuestas a situaciones adversas que repercuten en su emocionalidad y en su propio estado de salud. Sucede muchas veces que un trabajador de salud mental no puede atender correctamente a un paciente debido al malestar que le produce la historia del paciente, con la cual se identifica. En este sentido, resulta imprescindible que los mismos estén capacitados y preparados profesionalmente, poniendo en juego la disociación instrumental y las diferentes herramientas necesarias para cumplir con los requerimientos y particularidades del rol.

Siguiendo con esta línea, el mismo lugar que se le da a la salud mental dentro del ámbito laboral también implica un factor de riesgo para los trabajadores, ya que muchas veces se priorizan otras profesiones más hegemónicas y tradicionales o cuestiones más “técnicas”, por lo que la salud mental queda relegada al último nivel de la pirámide y carece de ciertos privilegios. Esto puede llevar a una falta de reconocimiento profesional para aquellos que se dedican al rubro, lo cual genera una menor motivación para ir a trabajar.

Todos estos factores psicosociales de riesgo son riesgos reales que amenazan la salud de los trabajadores y poseen características que dificultan su gestión, regulación y evaluación. Algunas de las características más significativas incluyen su extensión en el espacio y el tiempo, la dificultad para objetivarlos, su impacto en otros riesgos, la limitada cobertura legal, su moderación por otros factores y su dificultad para ser modificables. Estas particularidades dificultan su prevención, evaluación y control (Moreno Jiménez, 2011).

Tomando en cuenta estas definiciones, es necesario conocer las consecuencias de la aparición de factores de riesgo en el ámbito laboral. Algunos de los efectos negativos que provocan estos factores pueden ser el estrés y el burnout.

Según Narváez López (2019), el estrés es un tema de gran importancia en la actualidad para diversas disciplinas que analizan el comportamiento humano. Este fenómeno afecta tanto la salud física y mental como los entornos laborales y académicos. Esta influencia puede dar lugar a una preocupación excesiva por parte del individuo, desencadenando alteraciones, trastornos y otros impactos en su vida diaria.

El estrés se define como “una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (Lazarus y Folkman, 1986, p. 43). Este fenómeno aparece en distintos niveles que interactúan entre sí, tales como el social, el psicológico y el fisiológico. En determinados escenarios, estas interacciones repercuten en nuestro cuerpo y nuestra mente y perjudican los recursos que tenemos para enfrentar situaciones estresantes. A partir de esto se puede decir que cuanto más atentos estemos a la validez de nuestros intentos para dar frente a las situaciones estresantes que vivimos día a día, más capacitados estaremos para poder evitar una enfermedad o poner en peligro nuestro estado de salud. Aunque en nuestro entorno siempre habrá factores estresantes que no podemos controlar directamente, cambiar nuestra perspectiva hacia ellos puede influir en nuestra experiencia de la relación y, por ende, en cómo afectan nuestros recursos y nuestro bienestar. Según la visión transaccional del estrés psicológico, fortalecer nuestros recursos y mejorar nuestro bienestar general, mediante prácticas como el ejercicio y la meditación, puede hacer que seamos más resilientes frente al estrés, especialmente en momentos en los que no nos sintamos abrumados. (Kabat-Zinn, 2010). Se podría decir que existen dos tipos de estrés, el que resulta positivo porque motiva e impulsa y el negativo que se vuelve abrumador y perjudicial para la salud. En el caso del ámbito laboral suele ser negativo, ya que es muy probable que influya significativamente en la salud de los trabajadores y en el desempeño de las empresas a mediano y largo plazo (Moreno y Báez, 2010).

El estrés laboral, una de las principales causas de problemas de salud, surge a raíz de las demandas laborales o de la organización. Este factor puede desencadenar estrés en los trabajadores, involucrando respuestas emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento que afectan tanto a la organización como al empleado. En el entorno laboral, se experimentan niveles elevados de estrés, influenciados por la evaluación subjetiva de la

calidad e intensidad, derivada de las condiciones laborales externas y las estrategias de afrontamiento utilizadas (Oramas, 2013). En 1979, Karasek desarrolló el modelo demanda-control para explicar el estrés laboral, considerando el equilibrio entre las exigencias psicológicas del trabajo y el grado de control sobre ellas. Este control laboral implica la forma en que se realiza el trabajo, comprendiendo dos elementos: las oportunidades para desarrollar habilidades personales y la autonomía para tomar decisiones en el ámbito laboral (Karasek, 1979).

Por otro lado, el Burnout también se presenta como una consecuencia directa de los factores de riesgo en el trabajo. En 1974, el psiquiatra estadounidense Freudenberger acuñó el término síndrome de burnout tras observar a jóvenes voluntarios en una clínica de desintoxicación de adictos. Describió este síndrome como la sensación de ser explotado o agotarse debido a una demanda excesiva de energía y recursos personales, lo que resulta en depresión y fatiga como consecuencia de la dedicación a una causa que no cumplió con las expectativas. Freudenberger tomó la metáfora de "estar quemado" de la industria aeroespacial y la aplicó al agotamiento experimentado por estos voluntarios al concluir su año de servicio en la práctica institucional. Este síndrome representa un tipo específico de estrés laboral, especialmente relevante en profesiones de la salud y servicios sociales que implican un contacto constante con personas que atraviesan dificultades (Pérez Jáuregui, 2000).

Por su parte, Díez Valdés (2015) señala que las personas que experimentan burnout presentan repercusiones negativas tanto a nivel personal como para la institución en la que trabajan. Los síntomas incluyen agotamiento, malestar psicológico, sensación de baja competencia, disminución de la motivación laboral y el desarrollo de actitudes cínicas hacia el trabajo y los estudiantes en el caso de una institución educativa, lo que a largo plazo podría resultar en problemas de ansiedad y depresión. Estos efectos se reflejarían en ausentismo laboral, insatisfacción, reducción del rendimiento, ausencias laborales y deterioro de la calidad de enseñanza y del aprendizaje de los alumnos.

Siguiendo con esta línea, es relevante mencionar el aporte de Maslach y Jackson, quienes en 1986 desarrollaron el MBI (*Maslach Burnout Inventory*), una herramienta para evaluar el síndrome de burnout que considera tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en la tarea. El agotamiento emocional, por su parte, se manifiesta a través de la fatiga física o mental, la disminución de recursos emocionales y la sensación de agotamiento profesional. Por otro lado, la despersonalización se refiere al

desarrollo de una actitud negativa hacia las personas que se benefician del trabajo, tratándolas de manera insensible y deshumanizada, a veces acompañada de cinismo y hostilidad hacia los colegas. Finalmente, la baja realización personal en la tarea implica una percepción negativa del propio desempeño laboral, con baja autoestima profesional, dificultad para manejar la presión, autorreproches y baja productividad, lo que puede llevar al profesional a sentirse desajustado y a evitar las interacciones interpersonales (Pérez Jáuregui, 2000; Neira, 2004).

Para concluir, resulta imprescindible atender a todos estos factores de riesgo en el trabajo y sus consecuencias, así como también diseñar mecanismos de trabajo que brinden una excelente calidad de servicios a los clientes, pero que a su vez ayuden a prevenir los riesgos y a promover la salud de los trabajadores (Peiró, 2004). En este sentido, el mismo autor expresa que “el bienestar, la satisfacción y la calidad de vida laboral de los profesionales y empleados es un derecho de los trabajadores que hay que garantizar y preservar” (p.186).

7.2 SALUD OCUPACIONAL Y FACTORES PROTECTORES EN EL TRABAJO

A lo largo de la historia el concepto de salud ha adquirido diversas significaciones y conceptualizaciones según la cultura de cada época. En un principio, desde un paradigma positivista y dicotómico, se definía a la salud como ausencia de enfermedad. Sin embargo, al pasar los años y con la aparición de nuevos paradigmas alejados de la visión biológica, se pudo dar una definición más amplia que incluyera otras esferas como la social. La Organización Mundial de la Salud define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1948, párr.1).

Teniendo en cuenta que la salud debe pensarse en términos multidisciplinarios, es relevante mencionar el concepto de salud ocupacional, debido a la implicancia del entorno laboral en la salud de los individuos. La Organización Panamericana de la Salud (2000) considera que el lugar de trabajo es un entorno fundamental para la promoción de la salud en este siglo. A su vez, plantea que la salud laboral y los ambientes de trabajo saludables son

primordiales para las personas. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (1995) define a la Salud Ocupacional como:

...una actividad multidisciplinaria, que pretende lograr la protección y la promoción de la salud del trabajador previendo y controlando las enfermedades y accidentes ocupacionales y eliminando los riesgos ocupacionales y las condiciones de riesgo para la salud y la seguridad del trabajador; el desarrollo y promoción de un trabajo saludable y seguro, en ambientes y organizaciones de trabajo; el incremento en la satisfacción física, mental y el bienestar social del trabajador apoyando el desarrollo y mantenimiento de su capacidad de trabajo, así como el desarrollo profesional y social; y la capacitación a los trabajadores para la conducción social de su vida, siendo económicamente productivos y contribuyendo positivamente al desarrollo sostenible (p.64).

Badia Montalvo (1985) refiere que la prevención de accidentes laborales, el conocimiento sobre los riesgos implícitos, el diagnóstico temprano, el adecuado tratamiento de las enfermedades laborales y las pautas de rehabilitación física, mental y social constituyen el campo de acción de la salud ocupacional. La finalidad de la misma es entonces “colocar o mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su actividad” (OIT, 1998, p.23).

A su vez, resulta inevitable incluir a los factores protectores dentro del concepto de salud ocupacional. Los factores protectores se definen como características personales, elementos ambientales o la percepción de estos, que tienen la capacidad de reducir los impactos negativos del estrés en la salud y el bienestar. Estos factores actúan para disminuir la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermedad frente a los efectos adversos del estrés (Moos y Holahan, 2003). Por su parte, Donas Burak (2001), propone la existencia de dos categorías de factores protectores: aquellos de amplio espectro, que señalan una mayor probabilidad de comportamientos protectores que previenen daños o riesgos en general, y los factores protectores específicos, los cuales están vinculados a conductas de riesgo particulares.

Respecto al ámbito laboral, los factores protectores psicosociales se refieren a condiciones presentes en el entorno laboral que, al mitigar o eliminar riesgos, tienen un impacto positivo en la salud, el bienestar, el rendimiento y el desarrollo y satisfacción personal de la persona o del grupo laboral (Toro et al., 2010). Desde la perspectiva de la política organizacional, el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH, 1999) identifica como factores protectores en el trabajo a políticas de reconocimiento por un desempeño destacado, oportunidades para el crecimiento profesional, una cultura organizacional que valora al trabajador de manera individual y acciones administrativas coherentes con los valores organizativos. En resumen, la cultura, los valores y la administración organizacional se mantienen y replican a través de patrones transparentes, saludables y coherentes, respaldados por políticas organizacionales bien establecidas en beneficio del desarrollo del trabajador y el fortalecimiento de la empresa.

Por su parte, Veliz et al. (2018) identifican dos conceptos que se consideran esenciales para el bienestar laboral: la inteligencia emocional y el bienestar psicológico. La inteligencia emocional se define como la capacidad para percibir, comprender y regular las emociones, y está significativamente vinculada con la salud mental y física. En el entorno laboral, existe una relación positiva entre la inteligencia emocional y un mejor desempeño en el trabajo. El segundo concepto, el bienestar psicológico, implica sentirse realizado y satisfecho con la vida desde una perspectiva de salud emocional, física y psicológica.

A modo de reflexión, se podría pensar que otro factor protector importante dentro del ámbito laboral es la unión de un equipo de trabajo, ya que la diversidad de experiencias, conocimientos y habilidades que cada miembro transmite a los demás contribuye al éxito colectivo. Esta colaboración y cohesión dentro de un grupo de trabajo no sólo promueven un ambiente positivo y un buen clima laboral, sino que también representan un escudo frente a los posibles riesgos presentes en el trabajo. Para ello, resulta indispensable la realización de reuniones de equipo de manera frecuente. La fortaleza de un equipo puede verse reflejada en la capacidad de sus miembros para apoyarse mutuamente ante situaciones difíciles; una comunicación efectiva proporciona un sistema de apoyo indispensable, ayudando a superar obstáculos y a evitar el estrés laboral. Cuando los miembros de un equipo confían en las capacidades y fortalezas que tiene cada uno de ellos se genera un clima ameno en el que se pueden realizar eficazmente las tareas y abordar las responsabilidades y desafíos laborales, lo cual contribuye al sentido de pertenencia y a la satisfacción laboral.

A su vez, esta fortaleza grupal se intensifica si cada uno de sus miembros está en permanente formación profesional, lo cual es en sí mismo otro factor de protección en el ámbito laboral. Al invertir en la capacitación y actualización permanente de conocimientos y habilidades, las organizaciones no solo promueven la confianza en sus empleados, sino que también fortalecen la competencia, generan un aumento de la eficiencia operativa y de la capacidad de adaptación e impulsan el éxito a largo plazo de la institución. Además, la formación continua contribuye a la motivación y satisfacción de los empleados al brindarles oportunidades para crecer y progresar en sus carreras.

Por otro lado, para el caso de los trabajadores de la salud mental, se podría decir que resulta esencial el humor como un factor protector. Esto es debido a que sus labores implican asistir y acompañar a otros en situaciones difíciles y para ellos surge una gran necesidad de abordar positivamente las frustraciones, limitaciones e impotencias a las que se enfrentan día a día. Según Rago (2016), el humor es concebido como un medio de liberación, el cual actúa como una vía para evadir lo sombrío y gestionar de manera cuidadosa y compasiva las situaciones trágicas y los maltratos institucionales.

Asimismo, la terapia individual y las actividades recreativas que realizan estos trabajadores por fuera del ámbito laboral también pueden ser consideradas como una protección frente a los riesgos en el trabajo. El hecho de trabajar con personas con problemas de salud mental requiere de una buena salud mental por parte del profesional que atiende, por lo que es indispensable que acudan regularmente a terapia ellos mismos.

7.3 PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL

En relación a la promoción de la salud en ambientes laborales, Hernández (2016) menciona que:

[...] varios autores encontraron que el desarrollo de la promoción de la salud depende del grado de compromiso del líder de la organización, la cultura y el clima organizacional, la participación de los trabajadores en el programa, la disponibilidad de

recursos, el conocimiento sobre las responsabilidades jurídicas del empleador y los empleados y el uso de tecnologías de información para el análisis de datos (p.81).

Cabe destacar que el lugar de trabajo puede convertirse en un lugar muy importante para prevenir enfermedades mentales y para promover una mejor salud mental. Siendo importante el aporte de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2010): “La promoción de la salud en el lugar de trabajo se refiere al esfuerzo en común de empresarios, trabajadores y la sociedad en su conjunto por mejorar la salud y el bienestar laboral de los trabajadores, y comprende” (p.1). Además, según dicha entidad, este esfuerzo se puede articular en cuatro tipos de acciones:

- Optimizar la organización del trabajo.
- Optimizar el ambiente de trabajo.
- Promover la participación de los trabajadores en actividades saludables.
- Promover el crecimiento personal.

Del mismo modo, la OMS (2022) considera que, para prevenir y promover la salud mental en el entorno laboral, es esencial fortalecer las habilidades destinadas a reconocer los problemas de salud mental en el trabajo y tomar medidas al respecto, especialmente entre aquellos encargados de supervisar a otros, como los administradores. En pos de preservar la salud mental, la OMS recomienda:

1. Brindar formación a los administradores en el ámbito de la salud mental para capacitarlos en el reconocimiento y la respuesta ante las dificultades de las personas que supervisan y que experimentan angustia emocional. Esto implica el desarrollo de habilidades interpersonales como la comunicación abierta y la escucha activa, así como una comprensión más profunda de cómo los factores estresantes en el trabajo pueden afectar la salud mental y cómo gestionarlos.
2. Proporcionar capacitación a los trabajadores en temas y sensibilización sobre la salud mental para mejorar su conocimiento en este ámbito y reducir el estigma asociado a los trastornos mentales en el entorno laboral.
3. Implementar intervenciones específicas para que las personas adquieran habilidades que les permitan manejar el estrés y reducir los síntomas relacionados con la salud mental. Esto abarca intervenciones psicosociales y oportunidades de actividad física recreativa.

Todas estas intervenciones se definen como evaluaciones que posteriormente buscan mitigar, modificar o eliminar los riesgos para la salud mental en el entorno de trabajo.

Asimismo, las directrices de la OMS sobre bienestar mental en el ámbito laboral ofrecen sugerencias respaldadas por evidencia para fomentar el bienestar mental, prevenir trastornos mentales y facilitar la participación y éxito laboral de las personas afectadas. Estas recomendaciones incluyen medidas a nivel institucional, capacitación para supervisores y empleados, intervenciones personalizadas, reintegración laboral y búsqueda de empleo.

Siguiendo con esta línea, Garrosa Hernández y Carmona Cobo (2011), argumentan que el entorno laboral debe transformarse en un espacio que promueva la salud. Esto se justifica en primer lugar por la cantidad significativa de tiempo que las personas dedican al trabajo a lo largo de su vida, estimando que aproximadamente un tercio de la vida se invierte en la actividad laboral. En segundo lugar, destacan la capacidad del trabajo para influir positivamente en las emociones y percepciones de los empleados. Desde una perspectiva psicológica, abordar la salud en el ámbito laboral se ha propuesto también desde la psicología positiva, buscando comprender las variables y recursos personales que contribuyen a la adaptabilidad, salud y bienestar de los trabajadores.

Por otro lado, Fredrickson y Joiner (2002), proponen la teoría de ampliación y construcción de las emociones positivas, cuyo enfoque contribuye al crecimiento y desarrollo personal y tiene repercusiones en el entorno laboral. En este sentido, al reforzar las emociones positivas en el ámbito laboral, se puede instaurar una cultura preventiva y de promoción de la salud, evitando intervenciones focalizadas en síntomas. La idea es fortalecer de manera constante la salud para mitigar posibles efectos perjudiciales, reducir la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermedad, e incluso eliminar el riesgo psicosocial asociado con las responsabilidades diarias de los colaboradores.

Para el caso de los trabajadores de la salud mental, los cuales trabajan con el sufrimiento ajeno y muchas veces intervienen en casos críticos y delicados que pueden afectarlos emocionalmente, es importante llevar a cabo estrategias preventivas tales como el *Defusing* y el *Debriefing*. Estas técnicas desempeñan un papel fundamental tanto para las reacciones posteriores a un trauma como para la prevención y promoción de la salud ocupacional al abordar el estrés laboral proactivamente.

Según Mitchell (1983), el *Defusing* se considera como una reacción a los riesgos de la disociación peri traumática y se implementa poco después de que ocurra un trauma. Su finalidad es aliviar de inmediato, por ejemplo, los efectos del desconcierto mental o el escape con pánico, a través de una expresión verbal emocional inmediata, dentro del contexto de apoyo compasivo proporcionado por psicoterapeutas. Al proporcionar intervenciones inmediatas tras situaciones estresantes, el *Defusing* contribuye a evitar la acumulación de tensiones emocionales y a abordar prontamente las respuestas adversas. Funciona como una medida preventiva temprana para impedir que el estrés se agrave y se convierta en una preocupación crónica. También actúa como una medida de promoción de la salud, ya que ofrece un espacio para expresar emociones y recibir apoyo inmediato, promoviendo el bienestar emocional y social en el trabajo. Al abordar rápidamente el estrés, se contribuye a mantener un ambiente laboral saludable y a prevenir el impacto negativo en la salud mental de los empleados.

Esta técnica consiste en una sesión informal pero semiestructurada que ocurre lo más pronto posible tras el incidente crítico, preferiblemente en las primeras 24 horas. Se lleva a cabo en un entorno de apoyo mutuo, donde los participantes comparten sus emociones y reacciones al suceso. Se diseñan estrategias para resolver problemas y garantizar que la productividad laboral no se vea afectada. El propósito es establecer una atmósfera positiva y de apoyo que permita expresar las preocupaciones, inquietudes y reacciones iniciales (Mallo y Yaya, 2017).

Por otro lado, el *Debriefing* se define por las mismas autoras como una técnica enfocada en prevenir trastornos psicológicos derivados de traumas. Esta técnica fue inicialmente diseñada para aquellas personas que brindaban ayuda en zonas de desastre.

Dentro de sus objetivos se incluyen:

- Aliviar el estrés sufrido tras un incidente crítico.
- Hacer legítimo y de esta forma animar a la expresión de sentimientos, pensamientos y reacciones en torno al evento.
- Favorecer el apoyo intragrupal, y desde aquí el consuelo de los participantes.
- Prevenir posibles secuelas psicopatológicas que son altamente probables tras acontecimientos críticos.
- Normalizar lo que han ido expresando, de tal forma que no se sientan “raros o únicos”.

- Detectar a las personas más afectadas y facilitarles el contacto con profesionales de salud mental (Mallo y Yaya, 2017, p. 136).

Es importante tener en cuenta que el *Debriefing* no constituye una psicoterapia grupal, sino una estrategia de prevención secundaria basada en principios de intervención en crisis y educativos, más que terapéuticos. Idealmente, se lleva a cabo entre las 24 y 72 horas posteriores a la estabilización del incidente, con sesiones de seguimiento según sea necesario.. Asimismo, es crucial que quienes dirigen el *Debriefing* posean conocimientos previos de las estrategias implementadas. Respecto a la sesión, todos los involucrados en el incidente deben asistir, aunque se sugiere separarlos según su nivel de exposición. Es posible que durante la reunión los participantes se sientan peor inicialmente debido a la exposición personal, pero esto es normal y conlleva beneficios a medio y largo plazo.

En el contexto de la prevención, el *Debriefing* contribuye al análisis y comprensión de situaciones estresantes. Al identificar factores desencadenantes y patrones recurrentes, se pueden implementar medidas preventivas más efectivas. Además, al fomentar el aprendizaje organizacional, el *Debriefing* contribuye a la implementación de cambios preventivos basados en experiencias pasadas.

En conjunto, estas dos estrategias no solo responden al estrés laboral cuando ocurre, sino que también contribuyen a la creación de entornos laborales más saludables y resistentes, previniendo la aparición de problemas de salud ocupacional.

Sin embargo, es importante recalcar que la salud ocupacional no se limita sólo a situaciones dentro del trabajo, sino que lo extra-laboral también tiene un impacto significativo en la salud de los individuos. Es fundamental tener en cuenta los aspectos sociales, familiares y culturales de los trabajadores a la hora de promover la salud ocupacional. En este sentido, resulta valioso tener en cuenta el autocuidado como un gran mecanismo de promoción de la salud.

7.4 AUTOCUIDADO

Los profesionales de la salud mental viven constantemente inmersos en una contradicción. Por un lado, se encuentran rodeados de intensas emociones que surgen por el simple hecho de lidiar con la enfermedad, pero al mismo tiempo suele existir una creencia popular entre ellos de que estas emociones no deberían formar parte de su trabajo, es decir, que deberían poder separar la emocionalidad de sus pacientes. Esto es, según Benito y Rivera (2019) porque hay un temor a identificarse en exceso con los pacientes; por mucho tiempo se ha advertido que la empatía puede ser perjudicial, por lo tanto, un buen profesional no debería involucrarse demasiado porque así perdería su objetividad. En este sentido, la regulación de las emociones es sumamente importante para aquellos psicólogos y psiquiatras que están constantemente expuestos al sufrimiento de sus pacientes, ya que los ayudaría a reducir este sentimiento de miedo, a promover la salud y a liberar la capacidad de procesamiento para ayudar a otra persona.

Por lo tanto, se podría decir que una forma de regular esta emocionalidad provocada por el sufrimiento ajeno y de promover la salud ocupacional es el autocuidado.

Por su parte, Orem (1983) plantea que:

[...] el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afecten a su propio desarrollo y funcionamiento en función de su vida, salud y bienestar (p.71).

Por otro lado, el autocuidado se elabora través de diversos componentes que facilitan la formación de hábitos basados en dos enfoques: a) Acciones intencionales realizadas por individuos sin una consideración previa. b) Acciones deliberadas, donde la reflexión y las experiencias significativas conducen a la inclusión de prácticas de autocuidado que antes no se tenían (Hernández, 2016).

Ahora bien, en el caso del ámbito laboral, el autocuidado refiere al cuidado de la salud mental, física y emocional de una persona durante la jornada laboral. En este sentido, Hernández (2016) plantea que el autocuidado tendría que ser implementado en organizaciones que han alcanzado el suficiente nivel de madurez de la gestión de la seguridad y salud en el trabajo, especialmente en lo que respecta al control de las condiciones laborales. La misma autora menciona que un ambiente de trabajo saludable es esencial, tanto para lograr la salud de los trabajadores como para aumentar la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida en general.

Por su parte, la Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional-FISO (2011), plantea al autocuidado como un mecanismo de acción de nivel primario que fomenta la seguridad, salud y bienestar de los empleados. El mismo resulta de los conocimientos adquiridos a lo largo de la vida laboral, que finalmente se traducen en prácticas habituales.

Siguiendo con esta línea, Arón y Llanos (2004) plantean una distinción entre el autocuidado y el cuidado de los equipos. Mientras que el autocuidado se percibe como una responsabilidad individual, la responsabilidad del cuidado de los equipos recae en los directivos e instituciones. El cuidado de equipos se basa en la noción de atención mutua, donde cada miembro contribuye al cuidado y protección de los demás, esperando recibir reciprocidad. Según Arredondo et.al (2017), a nivel de equipo se resaltan: la importancia de cultivar relaciones laborales de apoyo, mantener un equilibrio en la vida laboral, recibir supervisión, fomentar un ambiente laboral positivo y participar constantemente en formaciones y capacitaciones para abordar eficazmente las exigencias de los casos. Además, se destaca la importancia de condiciones laborales adecuadas, tanto en términos salariales como en el entorno físico de trabajo.

A pesar de esta distinción, es importante saber que es imposible cuidar a los demás sin cuidarse uno mismo. En este sentido, resulta necesario pensar estos dos conceptos como un complemento y no como una dicotomía. No es solo un deber de los profesionales, sino que es una necesidad para todos y cada uno de los seres humanos, independientemente de lo que hagan o les suceda.

Un ejemplo de esto puede verse en el caso de los trabajadores de la salud mental, ya que a ellos les resulta desafiante la necesidad de comunicar de manera sensible sobre aspectos pronósticos y evaluar la capacidad del paciente para recibir información negativa en un tiempo

limitado, enfrentándose a la presión de que cada situación es única y a veces vital para el paciente. Según Benito y Rivera (2019), estos profesionales requieren un alto nivel de conciencia para abordar estas situaciones con flexibilidad y eficiencia, evitando quedar atrapados en complejas y a veces impactantes circunstancias. La habilidad para manejar sus propias emociones se vuelve crucial para una práctica eficaz y saludable, ya que las actitudes de los profesionales frente a situaciones impactantes pueden influir en la calidad de los cuidados que brindan y en la gestión de su propia calidad de vida interna.

Los mismos autores citan a Michael Balint, quien sostenía que el propio médico es la medicina más utilizada en la práctica asistencial. El profesional es la terapia en sí, es la herramienta terapéutica por excelencia. Sin embargo, esta herramienta no es imperturbable y no se mantiene siempre estable, por lo que requiere calibración y cuidado. En esta perspectiva del "médico como herramienta", Novack et.al (1997), plantearon la necesidad de "calibrar la herramienta terapéutica" y propusieron la conciencia personal (*self-awareness*) como la habilidad que puede mejorar la atención clínica y aumentar la satisfacción en el trabajo, las relaciones personales y consigo mismos.

Por otro lado, Kearney et al. (2009), plantean que la autoconciencia implica un autoconocimiento y el desarrollo de una conciencia dual o testigo, que permite al clínico atender simultáneamente y evaluar las necesidades del paciente, el entorno de trabajo y su propia experiencia subjetiva. Dos años más tarde, este autor presenta un modelo denominado "autocuidado basado en la autoconciencia", en el cual sugiere que la autoconciencia juega un papel crucial para distinguir entre profesionales que "sufren, se contagian y se sienten quemados por el trabajo" y aquellos que, en el mismo entorno, aprenden, disfrutan y encuentran significado en su desafiante profesión.

En 2015, se llevó a cabo un estudio pionero en Argentina para poner a prueba la hipótesis del autocuidado basado en la autoconciencia (Sansó et. al, 2015). Este estudio, que involucró a 387 profesionales de cuidados paliativos, exploró las relaciones entre la competencia profesional en el manejo de la muerte, la autoconciencia, la satisfacción de compasión, el estrés traumático secundario, el burnout y el autocuidado. Los resultados confirmaron que tanto el autocuidado como la autoconciencia predijeron positivamente la competencia de afrontamiento ante la muerte, y ambas también predijeron positivamente la satisfacción de compasión, mientras que lo hicieron negativamente para la fatiga de compasión y el burnout. En resumen, la autoconciencia, cuyo desarrollo puede ser favorecido con prácticas centradas en el cultivo de

la atención, marca una diferencia significativa en la capacidad de los profesionales para "sufrir o disfrutar en el trabajo".

Sin embargo, a pesar de la importancia del autocuidado en el ámbito laboral, hay ocasiones en las que quienes ocupan roles dedicados al cuidado de la salud presentan diversas resistencias a priorizar su propio bienestar, generando una situación paradójica. A pesar de aconsejar y dirigir acciones para el bienestar de otros, muestran reticencias al abordar la prevención de su propia salud física y mental. Las razones varían según el equipo, grupo laboral e individuo. En parte, la formación académica suele pasar por alto los efectos del contacto continuo con personas que enfrentan patologías o condiciones de vulnerabilidad social. A menudo, se priorizan supervisión y terapia personal sobre la posibilidad de abordar dificultades de manera compartida, fomentando cambios y reflexiones colectivas. Las representaciones sociales del trabajo también pueden actuar como obstáculo, considerando el trabajo como sufrimiento, esfuerzo no reconocido y una obligación carente de deseo. A su vez, el personal de alta jerarquía en las organizaciones también puede mostrar resistencia hacia la implementación de espacios para el cuidado de quienes desempeñan labores de atención. En muchos casos, esto se debe al temor de enfrentar cuestionamientos por parte del personal en su ausencia y a posibles planteamientos surgidos de la reflexión grupal. También puede estar relacionado con el hecho de alterar el status quo de su liderazgo. Abordar estas resistencias es esencial para mitigar las ansiedades que puedan surgir. Al lograr mantener la tarea de cuidado, los resultados positivos en el bienestar y su impacto en el clima y la productividad laboral ayudarán a equilibrar estas preocupaciones (Escardó, 2016).

7.4.1 ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO LABORAL

En cuanto a las estrategias de autocuidado necesarias para el bienestar de un profesional y la mejora de su calidad de vida en el trabajo, Hirsch (2012) menciona que no es suficiente utilizar sólo una técnica para generar un cambio importante en la vida de un terapeuta, por lo que propone una serie de técnicas y estrategias para el autocuidado, las cuales incluyen: dominar la técnica en el modelo de trabajo, mejorar el ambiente laboral, realizar terapia personal, unirse

a un grupo de supervisión, participar activamente en eventos sociales, diversificar las responsabilidades laborales, evitar la carga excesiva de pacientes complicados, colaborar en equipos multidisciplinarios, incorporar el sentido del humor en el trabajo terapéutico, reducir las tareas administrativas, fusionar talentos y pasatiempos con el trabajo, mejorar la alimentación e hidratación, practicar actividad física, descansar adecuadamente, asistir a actividades de desarrollo espiritual, incorporar elementos lúdicos para romper con la rutina y mantener la ética en la práctica profesional.

Es importante destacar que estas estrategias de autocuidado se deben adecuar a las características individuales y las necesidades específicas de cada sujeto, ya que lo que puede ser efectivo y útil para algunos profesionales, podría no ser adecuado o resultar más difícil para otros (Betancur et al., 2012). Sin embargo, existen algunas estrategias que podrían ser consideradas universales. En 2020 la OMS publicó una guía ilustrada para ayudar a manejar el estrés y hacer frente a la adversidad; en cuanto a las estrategias de autocuidado, dicha guía propone un punto para fomentar el cuidado de pensamientos y sentimientos difíciles mediante tres pasos a seguir:

- 1) Date cuenta de que un pensamiento o sentimiento difícil te ha enganchado. Date cuenta de que estás distraído por un pensamiento o sentimiento difícil y obsérvalo con curiosidad.
- 2) Luego, pon nombre en silencio al pensamiento o sentimiento difícil; por ejemplo: «Aquí hay un sentimiento difícil» «Aquí tengo un peso en el pecho» «Me doy cuenta de que aquí hay temores sobre el futuro».
- 3) A continuación, vuelve a centrarte en lo que estás haciendo. Presta toda tu atención a quien esté contigo y a lo que estés haciendo (OMS, 2020, p.123).

Por otro lado, McFadden et al. (2015) proponen la aplicación de diversas tácticas de afrontamiento adaptativas para lidiar con el estrés laboral, considerándolas como elementos protectores y esenciales para el autocuidado. Estas estrategias abarcan desde la aceptación de los riesgos laborales hasta encontrar significado en las tareas diarias, mantenerse receptivo a

cambios imprevistos, fomentar expectativas realistas, desarrollar un alto sentido de competencia y confianza personal, buscar apoyo social, mantener una vida activa fuera del trabajo, informarse sobre el trauma y sus implicaciones, y cultivar el autoconocimiento y la autoconciencia.

Siguiendo con esta línea, Rull (2024) plantea seis pasos para llevar el autocuidado al día a día:

1. Identificar nuestras necesidades. Este es el primer paso crucial para el autocuidado, requiriendo una profunda introspección para reconocer las señales de agotamiento, estrés o malestar psicológico. También supone estar al tanto de nuestras dificultades y entender que no siempre podemos satisfacer todas las demandas externas sin poner en riesgo nuestro bienestar.
2. Desarrollar la habilidad de decir “no” y definir límites saludables. Esto resulta esencial para preservar nuestro tiempo, vitalidad y salud emocional. Estos límites laborales y personales nos ayudan a identificar cuándo necesitamos un descanso o cuando una alguna situación o vínculo se torna tóxico.
3. Incorporar prácticas de bienestar en la rutina diaria. Esto puede ser mediante actividades físicas, ejercicios de mindfulness o pasatiempos, las cuales deben ajustarse a nuestras necesidades y a las diferentes situaciones que enfrentamos.
4. El vínculo social efectivo. Esto implica fomentar relaciones que nos fortalezcan y nos respalden, y distanciarnos de aquellas que nos generan malestar. También resulta crucial pedir ayuda y ofrecerla a otros, contribuyendo a la formación de una red de apoyo mutuo.
5. La compasión con uno mismo y la aprobación. Es fundamental tratarnos con amabilidad frente a los errores y fracasos que podamos tener, en lugar de criticarnos. Esto nos ayuda a reconocer nuestra humanidad y aceptar nuestra imperfección.
6. La introspección y el conocimiento de uno mismo. La reflexión frecuente sobre nuestras vidas, nuestros objetivos y nuestros triunfos es esencial para un buen autocuidado. Ciertas prácticas como escribir en un cuaderno, meditar o simplemente dedicar tiempo a la contemplación en soledad contribuyen al autoconocimiento.

Por otro lado, es relevante explorar el aporte de Siegel (2017) respecto al concepto del “plato de una mente sana”, el cual sugiere siete ingredientes necesarios para el cuidado personal. Estos resultan fundamentales para aprender a cuidarnos de manera óptima y beneficiosa, sirviendo como punto de partida para reflexionar sobre nuestra forma de vida y sobre cómo atendemos a estos aspectos que conforman la base de nuestra salud mental.

Según el autor, los ingredientes del plato de una mente sana son:

1. Tiempo de concentración: Enfocar toda la atención en las tareas cotidianas.
2. Tiempo de juego: Realizar actividades lúdicas, improvisadas y creativas.
3. Tiempo de conexión: Relacionarse con otras personas y con el medio ambiente.
4. Tiempo de actividad física: Ejercitar el cuerpo, preferentemente con actividades aérobicas.
5. Tiempo interior: Reflexionar sobre sensaciones internas, emociones y pensamientos.
6. Tiempo de inactividad: Mantener una atención relajada sin enfocarse en un objetivo específico.
7. Tiempo de sueño: Dormir y descansar.

En conclusión, las estrategias de autocuidado no solo son prácticas beneficiosas, sino también esenciales para mantener un equilibrio integral en nuestras vidas. Al adoptar conscientemente estas estrategias, no solo fomentamos nuestro bienestar físico y psicológico, sino que también fortalecemos nuestra capacidad para afrontar los desafíos cotidianos. En este sentido, al hacer de estas estrategias una parte integral de nuestro día a día, contribuimos positivamente tanto a nosotros mismos como al mundo que nos rodea. Es importante recordar que el autocuidado es una inversión fundamental en nuestra salud, ya que se convierte en una herramienta para nutrir nuestro cuerpo, mente y alma, permitiéndonos vivir de manera plena y significativa.

7.4.2 AUTOCUIDADO COMO RESPONSABILIDAD ÉTICA EN EL TRABAJO

La perspectiva actual de la ética nos invita a reconocer la importancia de ser conscientes de la responsabilidad que tenemos sobre nuestras acciones y las repercusiones que estas generan. Los profesionales de la salud mental, desde su rol como cuidadores directos de los individuos, están especialmente llamados a prevenir daños y a brindar una atención de alto nivel y calidad (Oltra, 2013).

Sin embargo, no sólo resulta importante desde la ética prevenir el daño en el paciente, sino también en uno mismo como profesional. En este sentido, la misma autora señala que la exposición a la fragilidad de la vida, a las demandas de la profesión, a las limitaciones y a la sensación de impotencia requieren una "actitud de cuidado", la cual se basa en la sensibilidad hacia el sufrimiento y surge del reconocimiento de la vulnerabilidad. Este reconocimiento de la vulnerabilidad ha dado lugar a la aparición de un compromiso ético llamado "responsabilidad", que se considera la piedra angular de la ética en nuestra época. La responsabilidad profesional implica asumir este compromiso en la búsqueda de la excelencia.

Siguiendo con esta línea, Barovero (2023) menciona que para fomentar el cuidado hacia los demás en nuestras relaciones, es fundamental primero cultivar una adecuada autovaloración que aborde este autocuidado. En otras palabras, si no nos cuidamos a nosotros mismos, no podremos cuidar adecuadamente a los demás. Este punto es crucial y debe ser tenido en cuenta. Además, podríamos afirmar que es esencial, ya que la falta de atención a este aspecto podría dar lugar a acciones destructivas o violentas. Por ejemplo, al viajar en avión, se nos instruye sobre el uso de las máscaras de oxígeno en caso de emergencia, resaltando la importancia de ponerse primero la propia máscara antes de ayudar a otros, para garantizar que estemos en condiciones de brindar ayuda una vez que nos hemos asegurado nuestra propia seguridad.

Del mismo modo, el autocuidado implica tomar conciencia de los riesgos: "Para hablar de autocuidado es imprescindible el reconocimiento de estar en riesgo, y reconocer ese riesgo es, a su vez, aceptar la condición de vulnerabilidad" (Oltra, 2013, p. 88). En este sentido, resulta muy importante promover el autocuidado a los profesionales de la salud mental, ya que se encuentran en una posición vulnerable al enfrentarse diariamente con diversos desafíos e inconvenientes en el desempeño de sus tareas, los cuales pueden ser: la sobrecarga laboral, la

desestimación e ignorancia de su rol, el hacerse cargo de cuestiones ajenas a su labor y, por sobre todo, la sobrecarga emocional como consecuencia de brindar acompañamiento y aliviar el sufrimiento de otras personas. Estos inconvenientes son algunos de los factores de riesgo psicosociales implícitos en el ámbito laboral.

Por su parte, Foucault (2010) afirma que el cuidado de sí es “un privilegio-deber, un don-obligación que nos asegura la libertad obligándonos a tomarnos a nosotros mismos como objeto de toda nuestra aplicación” (p.55). Tomando en cuenta esta perspectiva, se podría afirmar que la libertad del ser humano le concede la capacidad de elegir cuidar de sí mismo. Sin embargo, dado que el hombre es el único que posee este privilegio, se convierte en su deber ocuparse de su propio bienestar. En consecuencia, aquel que se preocupa por sí mismo se considera más libre, ya que esta atención personal le proporciona un conocimiento que le otorga una posición ventajosa en comparación con otros, tanto en sus decisiones como en la propia vida (Hernández Sánchez y Toro Jaramillo, 2017).

La idea de libertad y cuidado de sí mismo también se puede ver dentro del proceso de atención en salud. Según Fernández Otálvaro et.al (2020), en las instituciones sanitarias resulta esencial para los trabajadores promover el autocuidado y la responsabilidad sobre la salud de los pacientes y sus familias, con el objetivo de que participen activamente en el proceso de atención dentro de la institución. Este enfoque ético busca que el paciente se involucre directamente en su cuidado para prevenir la ocurrencia de eventos adversos. La relevancia de abordar el autocuidado radica en que los pacientes desinformados o poco comprometidos tienen menos posibilidades de tomar decisiones conscientes sobre su tratamiento y seguir las recomendaciones del personal de salud, lo que reduce la probabilidad de una gestión efectiva en sus distintos tratamientos.

Las mismas autoras plantean que el reconocimiento de la autorresponsabilidad y el autocuidado como deberes para el cuidado de la salud no pueden entenderse completamente sin antes examinar en qué medida el Estado ha cumplido con sus obligaciones en relación con el derecho a la salud en su sentido más amplio. Sin embargo, es responsabilidad ética de diversos sectores de la sociedad estimular a las personas para que asuman voluntariamente el cuidado de sí mismas, evitando delegar exclusivamente esta responsabilidad al sistema de salud o al Estado. Esto asegura el establecimiento de una auténtica cultura de autocuidado, basada en el mantenimiento de la salud y el propio bienestar.

Asimismo, el concepto de autocuidado también se puede observar en el contexto de la educación universitaria, ya que la responsabilidad bioética de una universidad debe abogar por la importancia del autocuidado como componente central de la formación integral. De acuerdo con Orozco Silva (2008), la formación integral no se limita a la capacitación profesional, aunque la incluye; más bien, representa un enfoque educativo. La educación universitaria es integral cuando considera al estudiante en su totalidad, y no solo en términos de sus habilidades cognitivas o capacidades técnicas o profesionales. La formación integral implica una práctica educativa centrada en el individuo y orientada a enriquecer su socialización.

Por lo tanto, existe una conexión significativa entre bioética, autocuidado y formación integral, como fundamentos que facilitan una comprensión unificada del ser humano en el proceso educativo, superando la fragmentación que aún genera inconsistencias profundas en la historia humana. En este sentido, resulta crucial reconocer el autocuidado de la salud como un compromiso ético-biológico fundamental dentro de la formación integral.

En conclusión, el autocuidado no solo es una práctica personal, sino también una responsabilidad ética que influye en nuestras interacciones con los demás y en la sociedad en su conjunto. Al comprometernos con el autocuidado, aumentamos no sólo nuestra propia autenticidad y empatía, sino también la capacidad de contribuir positivamente al mundo que nos rodea. Este compromiso ético implica reconocer que cuidarnos adecuadamente nos fortalece, evitando el agotamiento y permitiéndonos cumplir con nuestras responsabilidades laborales de manera más efectiva y sostenible en el tiempo. Al fin y al cabo, el autocuidado ético se convierte en un acto de servicio no solo hacia uno mismo, sino también hacia la comunidad en la que vivimos.

8. MODALIDAD DE TRABAJO

8.1 SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS

El presente escrito está basado en una sistematización de experiencias, la cual se explicita como modalidad de abordaje para el desarrollo de mi práctica.

Para entender cómo funciona la sistematización y poder llevarla a cabo, es necesario definirla. La sistematización de experiencias se refiere a un proceso de reflexión crítica e interpretación sobre la práctica que se desarrolla a partir de la reelaboración y el ordenamiento de las cuestiones objetivas y subjetivas implicadas en esa experiencia, para así poder adquirir aprendizajes y transmitirlos (Jara, 2010). Pero... ¿para qué nos sirve sistematizar experiencias? Siguiendo con el aporte de Jara, la sistematización tiene como objetivo obtener aprendizajes y conocimientos significativos sobre la experiencia, comunicar estos aprendizajes y contribuir en la comprensión y mejoría de la práctica. Sin embargo, este no es el único motivo, sino que también nos sirve para confrontarnos con otras experiencias y conocimientos teóricos existentes, para así poder generar una acumulación de aprendizajes y conocimientos suscitados desde y para la práctica (Barnechea García y Morgan Tirado, 2010).

A la hora de realizar una sistematización, Jara (1994) desarrolla una propuesta en cinco tiempos o pasos. El primer paso es el punto de partida, el cual implica haber participado de una experiencia de práctica y tomar registros sobre todo lo que va aconteciendo. El siguiente paso son las preguntas iniciales, a partir de las cuales se define un objeto a sistematizar y un eje de sistematización enfocándonos en algo particular de la experiencia que nos haya llamado la atención, así como también se determinan sus respectivos objetivos. Ya teniendo el eje definido, se procede a ordenar y clasificar toda la información recolectada para desarrollar la recuperación del proceso vivido. Luego, se lleva a cabo una interpretación crítica y un análisis de la experiencia denominadas “reflexión de fondo”, para finalmente desembocar en los puntos de llegada y así comunicar todos los aprendizajes obtenidos.

En mi caso, la sistematización que voy a presentar se trata de mi experiencia de práctica con el ESO, teniendo como eje de la misma las estrategias de autocuidado implementadas por el ESO frente a factores de riesgo psicosociales.

8.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS

Respecto a la población seleccionada para recabar la información necesaria, la misma fue el Equipo de Salud Ocupacional de la empresa de servicios públicos a la que he asistido para realizar mis prácticas. Como se mencionó anteriormente, este equipo está constituido por 6 psicólogos con distintos enfoques teóricos y forma parte de la Gerencia de Recursos Humanos de la empresa.

A partir de las actividades que he participado tales como conversaciones informales, reuniones de equipo, entrevistas individuales, viajes al interior y el taller de autocuidado, se pudo dar cuenta de los factores de riesgo psicosociales que están presentes en este sector. Cada miembro del equipo pudo expresar su inquietud (en mayor o menor medida) debido a los desafíos e inconvenientes con los que se encuentran en su labor diaria, así como también las estrategias que ponen en juego para superar estos obstáculos. De esta forma, se pretende analizar las estrategias de autocuidado que posee el ESO, tanto grupal como individualmente, tomando en cuenta sus palabras y experiencias para abordar los objetivos del presente TIF.

8.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el presente trabajo, la recolección de datos se ha realizado a partir de diversas técnicas. Una de ellas fue la observación participante, es decir, todo aquello que he podido observar presenciando entrevistas en el consultorio y capacitaciones en los distintos sectores, especialmente aquellas relacionadas a factores de riesgo laborales. En cuanto a las entrevistas de seguimiento, me invitaban a escucharlas y observarlas para luego escribir mis aportes y observaciones en la historia clínica del paciente. Para las capacitaciones en los sectores también me correspondía observar, para luego realizar informes en conjunto con mi compañera de práctica. En ambas actividades se ha podido advertir el funcionamiento del equipo y su respuesta ante los factores de riesgo que pueden ir emergiendo.

Por otro lado, las capacitaciones brindadas a nosotras como practicantes de la Universidad Católica de Córdoba y a las practicantes de la UNC, en el marco de las PPS, también me ayudaron a comprender y abordar algunas cuestiones. En estas capacitaciones, cada uno de los psicólogos del equipo exponía un tema por semana, dando como resultado seis módulos en total. Algunos de estos temas fueron sobre habilidades y competencias del rol del psicólogo laboral, sobre algunas consideraciones de la empresa y su funcionamiento, sobre factores de riesgo y factores protectores, sobre cuestiones éticas del rol, entre otras cosas.

Las reuniones de equipo de los lunes y jueves también fueron una gran fuente de información, ya que en ellas podía verse claramente el funcionamiento del equipo, sus mecanismos de acción, sus estrategias de afrontamiento para situaciones y casos difíciles y su idiosincrasia en general. En estas reuniones se hablaba de diversas cuestiones que estaban plasmadas en el “orden del día”, la cual funcionaba como una lista de asuntos pendientes para debatir en la reunión de equipo; asuntos tales como planificación de viajes a otros sectores, organización de capacitaciones y talleres, cuestiones administrativas, revisión de casos de la semana, entre otras cosas. Al momento de hacer la revisión de casos se hablaba sobre los pacientes vistos, pero también se generaba un espacio de charla y debate donde surgían cosas muy interesantes respecto a las ideas, las propuestas y el estilo personal de cada psicólogo frente a los diferentes casos.

Asimismo, las conversaciones informales con el equipo, tanto en el sector como en los viajes, fueron sumamente importantes. A partir de estas conversaciones se han podido resolver y aclarar tanto las inquietudes respecto al eje del TIF, así como también algunas cuestiones más informales que iban surgiendo y que también son un aporte para mis registros.

Por otro lado, también se consideró la bibliografía pertinente sobre el autocuidado como objeto de sistematización, la cual ha servido en su momento para realizar el taller de autocuidado brindado al ESO en septiembre (ver Anexo II). Este taller, incluyendo su diseño, planificación, ejecución y la socialización final, fue en sí mismo el instrumento central a partir del cual se ha podido obtener la mayor parte de la información para este trabajo. La realización del mismo surgió a partir de una propuesta del equipo en la cual nos invitaron a nosotras y a las practicantes de la UNC a realizar un diagnóstico situacional sobre la dinámica actual de funcionamiento del ESO y a sugerirles herramientas que puedan facilitar su tarea. Nos solicitaron realizar este trabajo bajo la modalidad de taller y confeccionar un informe final para luego socializarlo todos juntos. A partir del análisis de los resultados del taller y de todo el

proceso de planificación del mismo se ha podido obtener información que nos permitiera responder a los objetivos propuestos a través de respuestas globales. Por tal motivo, resultó pertinente complementar estas respuestas globales a partir de la realización de entrevistas individuales y semidirigidas realizadas a cada uno de los psicólogos del equipo (ver Anexo I), con la finalidad de responder a los objetivos del eje de sistematización propuesto. En estas entrevistas se ha pretendido indagar individualmente acerca de las concepciones teórico-metodológicas de cada miembro del equipo en torno al autocuidado y los factores de riesgo psicosociales implícitos en su labor diaria, para así enriquecer la información previa.

Por último, cabe destacar también la importancia del registro de campo como un instrumento de recolección de datos que ha estado presente durante toda la experiencia de práctica.

8.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Cabe aclarar que todo este trabajo y las mismas PPS se encuadran dentro del Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2016). Este Código toma como base una serie de principios fundamentales, los cuales son:

- 1) Respeto por la Dignidad de las Personas y los Pueblos
- 2) Cuidado competente
- 3) Integridad
- 4) Responsabilidades Profesionales y Científicas
- 5) Responsabilidad social (p.3)

En lo que respecta a mi práctica, considero pertinente tomar en cuenta el primer principio del Código, el cual expresa que el respeto hacia la dignidad de las personas representa el pilar ético fundamental. Este principio establece el fundamento filosófico sobre el cual se construyen los demás principios éticos, resaltados principalmente por las profesiones. El

respeto hacia la dignidad reconoce el valor intrínseco de todos los individuos, independientemente de cualquier diferencia percibida o real en términos de estatus social, origen étnico, género, habilidades, o cualquier otra característica. Este valor inherente implica que todos los seres humanos merecen ser tratados con igual consideración. El artículo 1.5 del Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2016) se expresa: “Se informarán y actuarán respetuosa y responsablemente en relación a las diversas concepciones de vida, político-ideológicas, creencias religiosas o espirituales de las personas, familias, grupos y comunidades a los que brindan sus servicios” (p.7).

En este sentido, durante las entrevistas al equipo, siempre se respetaron todas las concepciones, ideologías o creencias que fueran diferentes a las propias. Esto fue fundamental dado que mi práctica se llevó a cabo en una empresa estatal, la cual está atravesada por el contexto socio-político.

Asimismo, este primer principio incluye una norma denominada “Secreto Profesional y Derecho a la Información”, la cual a partir del artículo 1.22 del Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2016) establece:

Los psicólogos tienen el deber de guardar secreto asegurando así la confidencialidad de todo conocimiento obtenido acerca de los destinatarios de sus servicios profesionales. Este deber hace a la esencia misma de la profesión, responde al bien común, protege la seguridad y la dignidad de los consultantes, sus familias y comunidades, debiendo resguardar los intereses de las personas a quienes ofrecen sus servicios, cualquiera sea el ámbito profesional de desempeño (p.10).

Siguiendo con esta línea, el artículo 1.23 decreta: “Los psicólogos documentarán apropiadamente su trabajo profesional y/o científico a través de diversas formas de registro acorde a cada tipo de intervención o ámbito” (p.10). Es por esta razón que, en el marco de las PPS, se solicitó desde un principio la realización de registros de campo en los cuales se redactara un breve informe sobre lo vivenciado cada día de asistencia a la institución.

Por otro lado, pienso que también es importante tomar en consideración el artículo 1.8 del Código, el cual respecto al consentimiento informado establece:

Los psicólogos acuerdan el consentimiento informado con los destinatarios de su práctica profesional. Esta obligación se sustenta en el respeto por la autonomía, entendiendo que es válido cuando la persona que lo brinda lo hace voluntariamente y con capacidad para comprender los alcances de su acto. Ello supone capacidad legal para consentir, libertad de decisión e información suficiente y significativa sobre la práctica de la que participa. La implementación del consentimiento informado, considerado aquí como un proceso, implica su co-construcción y revisión permanente en función de las características cambiantes y dinámicas de la relación profesional-destinatario de los servicios (Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, 2016, p. 7)

Así, en cada entrevista realizada a los miembros del equipo, se solicitó su consentimiento para grabar la misma, remarcando que se iba a mantener el secreto profesional en todo momento y que no se iban a exponer sus datos personales, favoreciendo de esta manera la reserva de la identidad y el anonimato de cada uno de ellos.

9. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

9.1 RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO

En este apartado se plasmará un relato sobre todo el proceso y la experiencia vivenciada en torno a las PPS realizadas entre abril y diciembre del año 2023.

9.1.1 EL COMIENZO DE TODO

Toda esta experiencia comenzaba a principios del año 2023. Me remonto a la primera clase de PPS que tuvimos en marzo de ese año, en la cual nos detallaron uno por uno los contextos y las instituciones disponibles para llevar a cabo las prácticas. En el momento en que nombraron las instituciones correspondientes al contexto laboral y explicaron qué tipo de tareas se desarrollarían en cada una, se despertó cierto interés en mí. Por orden de prioridades me gustaba a primera vista una de las consultoras mencionadas en este contexto, pero escuché con atención todas las propuestas y pude darme cuenta que me resultaba interesante el contexto laboral en general. Además, durante el 4to año de la carrera tuve la posibilidad de cursar la materia de psicología organizacional-laboral que también me gustó mucho por la forma en que fue dada y por el contenido visto en la misma. A partir de esta muestra de contextos e instituciones, se nos solicitó a los estudiantes que realicemos una pre-elección de tres contextos junto con tres instituciones para cada uno y que los ubiquemos según orden de prioridad e interés.

Semanas más tarde, llegó el momento de ser entrevistados por los referentes de cada contexto. Ellos mismos tomaran la decisión final sobre la asignación de instituciones para cada estudiante, teniendo en cuenta el orden de prioridades que habíamos establecido y el perfil de cada uno. Luego de esa entrevista, recuerdo haber estado ansiosa y con mucha incertidumbre por no saber dónde me tocaría, pero decidí abrirme a cualquier posibilidad y dejar que los docentes eligieran el lugar más apropiado para mí.

Y finalmente llegó el día en el que recibí la noticia, había sido elegida junto con otra compañera para realizar las prácticas dentro del contexto organizacional-laboral, con el ESO de una empresa provincial que brinda servicios públicos. Recuerdo haber tenido una mezcla de sensaciones al enterarme de esto por no saber si me iba a gustar o no, pero me sentía tranquila porque sabía que al final iba a poder disfrutar del proceso en cualquier lugar que me tocara. Asimismo, al comenzar con las primeras tutorías, me sentí bastante cómoda y conforme con la propuesta, el grupo, la referente del contexto y mi compañera de práctica. Al fin y al cabo, me había comprometido a aceptar cualquier oportunidad y el contexto laboral me interesaba desde el principio, por lo que estaba contenta y ansiosa por empezar mis prácticas.

9.1.2 PRIMERAS APROXIMACIONES A LA INSTITUCIÓN

Y llegó el momento de comenzar. Siendo sincera, la noche previa a la primera reunión de bienvenida en la institución estaba un poco perdida, ya que todavía no estaba preparada mentalmente para empezar las PPS, si bien estaba expectante por saber de qué se trataba, lo que iba a tener que hacer, por conocer el equipo y demás, no estaba totalmente enfocada en eso. Sin embargo, cuando la docente tutora nos comentó acerca de este lugar, me gustó bastante la idea, por lo que esperaba poder sorprenderme y que supere mis expectativas.

El primer día tuvimos una reunión de bienvenida. Cuando llegamos, nos invitaron a pasar a una sala en la que estaban presentes todos los miembros del ESO de la empresa. Una vez allí, nos presentamos todos (el equipo, la docente tutora, mi compañera y yo). Luego nos dieron una breve charla sobre puntos claves a tener en cuenta como el compromiso, la co-construcción, la asistencia, etc.). En cuanto a los horarios, nos comunicaron que debíamos asistir a la institución los días lunes de 9:00 a 13:00 y los jueves sólo de 11:30 a 13:00, ya que este día solo tendríamos reunión de equipo. Al principio estaba un poco nerviosa por no saber con lo que me iba a encontrar, pero a medida que pasaba el tiempo en la reunión me iba soltando más y me terminé sintiendo muy cómoda ante todos, me dieron la confianza suficiente para expresarme y me sentí muy libre. Hacia el final de la reunión, respondieron todas nuestras dudas y nos contaron acerca de algunos proyectos interesantes que habían realizado con el equipo en

los últimos años, así como también nuevas ideas que tenían en mente, para las cuales contaban con nuestra ayuda y participación. Lo que más pude destacar de esta primera aproximación fue que nos invitaran a desempeñar un rol activo en la institución y a sentirnos como un miembro más del equipo. Nos alentaron a ser proactivas, participativas y a demostrar habilidades de autogestión y trabajo en equipo.

Para la segunda vez que fui a la institución, ya me sentía un poco más motivada. Cuando llegamos, pasamos al fondo de las oficinas y saludamos al equipo. Antes de empezar, uno de los psicólogos procedió a mostrarnos el mapa de Córdoba donde se visualizaban todas las zonas y distritos que abarca la empresa. Luego nos dieron la tarea de leer algunas historias clínicas, lo cual me llamó la atención por cómo registraban el seguimiento de cada paciente. Esto se puso aún más interesante cuando me tocó estar presente en una entrevista virtual, lo cual me pareció una muy buena experiencia. A partir de esta primera entrevista nos aclararon que, si bien nuestro rol en ellas era solo observar, luego podríamos escribir nuestros aportes y observaciones en las historias clínicas de los pacientes, lo cual me hizo sentir parte del equipo. Siendo sincera, me quedé con ganas de estar en una entrevista presencial, pero supuse que ya llegaría el momento. Al final, en la primera reunión de equipo, me sentí muy incluida ya que nos invitaban a hacer aportes sobre los casos y sobre las entrevistas que habíamos observado. Desde ese momento, y luego de algunos encuentros más, me di cuenta que esta práctica también tenía un enfoque clínico, por lo que pude dar cuenta de su multidisciplinariedad.

El jueves siguiente fui por segunda vez, pero ese día fue muy diferente al anterior. Para empezar, fue mucho más corto porque sólo fuimos por una hora y media. Por otro lado, me sentía bastante perdida, ya que al solo acudir a la reunión de equipo y no haber tenido contacto con ningún paciente de los casos que se trataron ese día, no entendía completamente lo que hablaban. Comenzaron a debatir diferentes cuestiones de orden administrativo y a comentar nombres y casos que nosotras no conocíamos porque eran más antiguos. A su vez, mencionaban términos desconocidos para nosotras, tales como nombres de test, números y otra terminología propia de la empresa que me dejó un poco desconcertada. Sin embargo, al final nos explicaron a grandes rasgos el contexto de lo que estaban debatiendo. A partir de ese momento comencé a preguntarme si tendríamos que introducirnos e interactuar más en esas conversaciones para estar más al tanto de todo, a pesar del desconocimiento que pudiéramos tener. De igual manera, supuse que con el pasar del tiempo íbamos a estar más adentradas en la práctica para entender mejor estos debates y acostumbrarnos a su estilo de trabajo. Y así fue, luego de haber

participado de varias reuniones de equipo, me fui sintiendo más cómoda para preguntar sobre las dudas que me iban surgiendo y para intervenir en los debates con mayor confianza. Por su parte, ellos también nos fueron explicando todo y fueron mucho más claros en las siguientes reuniones.

En cuanto a las entrevistas que íbamos observando en algunos encuentros, algunas me gustaron más que otras. Unas eran por seguimiento de casos y otras eran licencias, habilitaciones o aptos que me resultaban más atractivos porque implicaban la toma de distintos test. Las entrevistas de seguimiento eran más fuertes por la historia de vida del paciente, por lo que me movilizaban un poco más. Las mismas se realizaban para acompañar el proceso de recuperación del paciente y para analizar si era necesario modificar o suspender alguna tarea asignada para su puesto, por ejemplo. Estas entrevistas son esenciales para el equipo porque implican una base teórica y técnica importante y porque resultan muy significativas para los trabajadores.

9.1.3 VISITAS A SECTORES Y CAPACITACIONES

Luego de un par de encuentros comenzaron las visitas a sectores. La primera visita fue a una delegación en el interior de la ciudad de Córdoba para realizar un diagnóstico situacional. Con respecto a las entrevistas que se realizaron allí, notamos todos (junto con el equipo) que había un punto en común y era que un grupo de trabajadores que compartían sector no tenían ni habían tenido ningún problema entre ellos ni con su lugar de trabajo en sí, según ellos todo estaba bien. Sin embargo, los trabajadores de los demás sectores plantearon que sí habían tenido cierto malestar laboral y conflictos interpersonales con los jefes, incluso algunos dieron sus opiniones acerca de cómo les afectaba y cómo podrían ayudar a solucionarlo. De todas las entrevistas destacué una en la que la persona se explayó mucho y tomó el espacio brindado como una buena oportunidad para descargarse por todo lo que venía pensando y sintiendo en cuanto al mal clima laboral del sector. Uno de los aportes que hice cuando debatimos a la vuelta fue que se podría hacer un taller de sensibilización (que ya habían realizado antes) en ese lugar para entender cómo ven ellos la violencia y los malos tratos, si lo naturalizan o no y para ellos que implica tener un mal clima laboral. En conclusión, esta visita me pareció una muy buena

experiencia de práctica profesional, el poder estar presente en esas entrevistas siento que me dejó muchos aprendizajes sobre el rol de los psicólogos laborales y su función en estos casos, es decir, de qué manera se desenvuelven en una entrevista y qué enfoques tienen para realizar un análisis situacional en este caso; a su vez, pude entender que su rol no se reduce a solo realizar entrevistas sino que hay un trasfondo de análisis que lleva mucho tiempo y que lleva a crear diversas estrategias y métodos para cumplir objetivos. El viaje fue un poco largo, pero me gustó que a la vuelta hayamos hablado del tema y que nos hayan participado para que comentemos que nos había parecido las entrevistas, que pensábamos, que haríamos nosotras desde nuestro rol y qué propuestas e ideas se nos ocurrían para solucionar el tema. Todo esto me llevó a pensar en lo interesante que era su forma de trabajar y la relación de confianza que tenían, se notaba que se entendían muy bien y que eran muy organizados.

En el próximo encuentro que tuvimos se les dió la bienvenida a dos practicantes de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), quienes nos acompañaron desde entonces. Al principio me pregunté qué tan conveniente era tener a dos personas más en el equipo debido a la organización de los viajes y demás cosas que tuviéramos que compartir, pero con el tiempo entendí que fue más complementario que perjudicial el hecho de tenerlas en el equipo, ya que podríamos ayudarnos mutuamente durante el proceso.

Luego de un tiempo de adaptación de estas nuevas practicantes de la UNC, comenzaron las capacitaciones brindadas por los miembros del equipo hacia nosotras. Cada uno de ellos exponía un tema por semana, por lo que fueron seis módulos en total. Algunos de estos temas trataban sobre habilidades y competencias del rol del psicólogo laboral, sobre algunas consideraciones de la empresa y su funcionamiento, sobre factores de riesgo y factores protectores, sobre cuestiones éticas del rol, entre otras cosas. Esta oportunidad de formarnos y aprender a partir de las exposiciones teóricas y de lo que nos comentaban acerca de las experiencias vivenciadas por ellos mismos desde su rol fueron muy interesantes y fructíferas, ya que me sirvieron para entender el funcionamiento del equipo y de la empresa en general.

Más adelante nos invitaron a otro viaje, esta vez se trataba de una ida a tres sectores que estaban dentro de la ciudad para hacer seguimiento de casos. Con respecto a esta visita noté una gran diferencia entre el primer sector y los otros dos. En el primero se percibía un ambiente tranquilo, parecía que todo iba bien, que no había un mal clima laboral y hasta estaba todo muy limpio y ordenado, como el cuarto arriba que nos mostraron. En cuanto al segundo y el último

lugar al que fuimos, se percibía un ambiente hostil e intranquilo, por cómo estaban organizados los lugares, había sectores con cierta suciedad y algunos empleados no tenían buen semblante. Pienso que fue una buena experiencia y me gustó haber podido participar de este viaje.

Al pasar el tiempo, fui participando de muchos otros viajes y actividades en las que aprendí mucho del profesionalismo de los psicólogos del equipo y de la experiencia en sí misma. En términos generales, me iba gustando bastante la práctica y esperaba poder seguir adquiriendo experiencias y aprendizajes de los viajes, las actividades y las entrevistas en las que participaba.

9.1.4 PENSANDO EL EJE DE SISTEMATIZACIÓN

Finalmente llegó el momento de pensar en un posible eje de sistematización. Hasta mitad de año no tenía muy en claro el eje que quería abordar, aunque me interesaban algunos temas como, por ejemplo, la violencia laboral. Sin embargo, este tema fue desestimado debido a que presentaba algunas limitaciones, por lo que mi tutora me recomendó volver a repensar el eje.

Luego de un tiempo, pude alejarme de esa idea inicial y encontrar una nueva idea para el eje: las estrategias de autocuidado implementadas por el ESO ante factores de riesgo psicosociales. Este tema surgió en mí a partir de la experiencia del taller sobre autocuidado que mencioné anteriormente, ya que desde el día en que llevamos a cabo esa actividad, comenzó a interesarme el autocuidado. Días después de haber brindado el taller, realizamos una socialización con el equipo en la que presentamos un informe final con los resultados de la experiencia; a partir de esto pude decidirme finalmente por el eje de autocuidado, ya que también percibí cierto interés por parte del equipo. Algunos miembros mencionaron que no era una cuestión que tenían tan presente en su vida cotidiana y que les gustaría darle más importancia, lo que me llevó a considerar que podía ser un tema original para abordar. A pesar de que por momentos tuve mis dudas sobre este eje, ya que no estaba segura de contar con suficientes recursos para la recolección de datos y no sabía exactamente cómo abordarlo, al final me fue agradando cada día más por lo atractivo que parecía su enfoque. Además, teniendo

en cuenta que ya había vivenciado la experiencia del taller, me resultaba un tema muy interesante para profundizar, desarrollar y ampliar.

9.1.5 FINALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Llegando hacia el final, luego de haberme decidido completamente por el eje de autocuidado y de haber obtenido la aprobación de mi referente y de mi tutora, pude comenzar a pensar en qué técnicas podría utilizar con el objetivo de recolectar información necesaria para comenzar con el proceso de sistematización de la experiencia. En este sentido, considero que el diseño, planificación y ejecución del taller de autocuidado brindado al equipo, junto con el registro e informe del mismo, representaron la piedra angular y fuente fundamental de esta sistematización. Estos recursos no solo proporcionaron datos cruciales y bibliografía pertinente, sino que también facilitaron una comprensión profunda y crítica de toda la experiencia de práctica.

Asimismo, otra técnica que consideré valiosa para la sistematización fue la realización de entrevistas individuales y semidirigidas a cada uno de los miembros del equipo. Tome este recurso como una técnica secundaria, ya que me permitiría complementar la información obtenida a partir de aquellas respuestas grupales que surgieron del taller. Por esta razón, los últimos días en la institución estuve abocada a la elaboración de las preguntas para estas entrevistas, a la realización de las mismas y a la entrega final del TIF. Pero esto no fue lo único, ya que también estuve enfocada en el diseño y planificación de la jornada inter prácticas de fin de año junto con mis compañeras de práctica. Esta jornada marcó nuestro último día con el ESO y se llevó a cabo en la Universidad Siglo XXI. El objetivo de la misma era que cada una de nosotras, a través de una presentación visual, compartiera con los referentes su experiencia y su paso por la institución, vinculándolo específicamente con el eje propuesto por la Universidad Siglo XXI: “la gestión del recurso humano desde la diversidad, la equidad e inclusión”.

9.2 ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE LA EXPERIENCIA

En esta sección, teniendo en cuenta mi paso por la institución y la perspectiva teórica ya plasmada en el apartado siete, se desarrollará una articulación teórico-práctica que buscará responder a los tres objetivos planteados al inicio de este trabajo. En otras palabras, se establecerá una conexión entre la experiencia de práctica y el marco teórico, con el objetivo de comprender de manera crítica la PPS y abordar los diversos interrogantes que se fueron presentando. Dicho esto, se propuso la siguiente división de apartados para tal fin.

En primer lugar, se realizará una descripción del concepto de autocuidado, teniendo en cuenta las representaciones y sentidos que le da el ESO hoy en día. Para ello, tomaré en cuenta fundamentalmente las entrevistas individuales realizadas a los miembros del equipo, las reuniones de equipo, las capacitaciones que nos brindaron a las practicantes y algunas conversaciones informales que mantuve con ellos.

En segundo lugar, se desarrollarán las estrategias que ponen en juego los miembros del equipo para cuidarse a sí mismos y para hacer frente a los factores de riesgo presentes en su trabajo. Para esto utilizaré fragmentos de las entrevistas, pero también aportes propios basados en mi observación y análisis sobre el funcionamiento del equipo en distintas circunstancias.

Finalmente, se plasmará la experiencia del taller de autocuidado impartido al equipo en septiembre de 2023. Se abordará todo el proceso del mismo, desde el diseño y la planificación hasta la ejecución, pero poniendo especial énfasis en el análisis de los resultados obtenidos. Para este análisis se tendrá en consideración el informe con los resultados del taller, realizado en conjunto con las practicantes de la UNC, así como también la observación directa de la experiencia y algunas respuestas adquiridas durante las entrevistas individuales al equipo.

9.2.1 ACERCA DE LAS REPRESENTACIONES DEL AUTOCUIDADO

Tal como se ha mencionado con anterioridad, el autocuidado es una herramienta fundamental que implica dedicar tiempo y atención a nuestras necesidades físicas, emocionales

y mentales. En un mundo tan acelerado, llevar a cabo prácticas de autocuidado se vuelve crucial para mantener un equilibrio saludable y mejorar nuestra calidad de vida. En el caso del ámbito laboral, adoptar hábitos que respalden el bienestar personal representa una inversión tanto a nivel individual como para la organización. Cuando un miembro del equipo lleva a cabo prácticas de autocuidado, esto no solo beneficia directamente a esa persona, sino que también influye positivamente en los demás miembros, fomentando así el crecimiento organizacional y la sostenibilidad a largo plazo de la empresa.

Sin embargo, este concepto adquiere una dimensión particular y única en cada trabajador, ya que cada uno construye su propia estrategia para llegar a un equilibrio entre las demandas laborales y su propio bienestar. Por lo tanto, las personas pueden personalizar su enfoque de tal modo que les permita gestionar el estrés, aumentar la motivación y conservar la salud mental.

Respecto al equipo con el que he trabajado durante el año 2023, se podría decir que para ellos también existen diferentes concepciones, significados y representaciones acerca de lo que significa el autocuidado. Por su parte, uno de los psicólogos del ESO lo definió en una entrevista como:

... todas las conductas que haces en pos de tener salud, bienestar, que te puedan generar ciertas emociones positivas digamos. Al autocuidado yo lo entiendo así, trato de pensarlo como propositivo, pero sino evitativo sería poder controlar ciertos estímulos que generan estrés. Sirve para la estabilidad emocional, para generar una calidad de vida en la medida de lo que se puede (Entrevista N°2, 23 de octubre de 2023).

Considero que con la palabra “propositivo” se refiere a la función del autocuidado como estrategia activa para mejorar la calidad de vida de las personas. Al tener una mentalidad proactiva, las personas pueden identificar formas de mejorar y poner en juego acciones concretas. En este sentido, es crucial destacar nuevamente la proactividad como una de las cualidades más valoradas por parte del Equipo de Salud Ocupacional. Ellos nos solicitaron desde un comienzo que tomemos la iniciativa, que nos anticipemos a las necesidades y demandas y que colaboremos activamente con el logro de los objetivos, lo cual resulta fundamental para cualquier tipo de trabajo.

Por otro lado, este psicólogo sugiere que existe una representación sobre el autocuidado que invita a adoptar una postura evitativa, lo cual implicaría poder controlar o evitar ciertos estímulos estresantes. Desde esta perspectiva se podría decir que el autocuidado se manifiesta cuando las personas ponen en juego estrategias evitativas para minimizar o eludir situaciones adversas que podrían generar tensiones emocionales. Estas estrategias pueden incluir, por ejemplo, evitar discusiones conflictivas, delegar tareas que generan malestar, o incluso desconectarse temporalmente de aspectos referidos al trabajo. Si bien estas acciones pueden ser efectivas a corto plazo, es importante considerar que a largo plazo podrían ser perjudiciales ya que impedirían el desarrollo de habilidades de afrontamiento más saludables.

A modo de reflexión, pienso que resulta esencial encontrar un equilibrio entre la postura evitativa y la postura propositiva del autocuidado, promoviendo un cuidado integral que no solo proteja de los factores de riesgo, sino que también fomente la proactividad y el bienestar de los trabajadores.

Otro de los miembros del equipo amplió esta definición de autocuidado, presentando un planteo desde una mirada autoperceptiva:

Para mí el autocuidado tiene que ver con cómo uno se ve y se percibe y cómo uno hace frente a una situación que puede llegar a ser adversa, y el poder tener la posibilidad de decir “no me siento bien o no estoy bien”, relacionándolo al trabajo, y decir “bueno yo hoy no estoy en condiciones de atender a X paciente porque en lo familiar estoy atravesando una situación similar”, no hace falta por ahí explicarlo, pero si decir “prefiero no verlo por esto y por esto”. Pero me parece que tiene que ver con una cuestión de autopercepción y de poder plantear una situación (Entrevista N° 1, 23 de octubre de 2023).

Por otro lado, a partir de una capacitación que nos brindó uno de los psicólogos del equipo en el mes de junio de 2023, he podido rescatar algunas cuestiones relacionadas con la concepción de autocuidado que tiene el ESO. La capacitación fue sobre las funciones del psicólogo en el ámbito laboral y sobre la prevención y promoción de la salud como inherentes al rol. Con respecto a la promoción de la salud, el psicólogo mencionó la importancia de

aumentar conductas saludables que generen buenos espacios y modificar conductas de riesgo en personas y colectivos para que adopten estilos de vida saludables. Según él, esto podría realizarse a través de tres mecanismos: la ayuda mutua, la creación de condiciones ambientales que favorecen la salud y el autocuidado.

Sin embargo, también nos indicó que hasta ese momento la empresa no tenía competencia directa, lo que implicaba una falta de motivación para mejorar las condiciones laborales al no tener la necesidad de superar a otros, nunca fue una prioridad el hecho de cambiar algunas de las políticas para mejorar sus condiciones laborales. Esto a menudo resultaba en una dinámica autodestructiva o de auto boicot entre ellos mismos, lo cual dejaba en evidencia una falta de cuidado personal y colectivo. A pesar de ello, la empresa siempre buscaba eludir estos obstáculos y dar más visibilidad a prácticas de promoción de la salud, incluyendo el autocuidado, como parte de su idiosincrasia (Registro N° 16, 12 de junio de 2023).

Tomando en cuenta esta concepción metódica del autocuidado, es importante destacar también la definición de autocuidado brindada por otro de los psicólogos:

... sirve para preservar la salud mental de las personas y de todos los trabajadores y me parece que tiene que ver con todo este tipo de acciones... si, concretamente acciones, que hagan a la autoestima del trabajador en cuanto a su capacidad y su desempeño. Cuando los ámbitos laborales son muy hostiles y están definidos por cuestiones prejuiciosas como pasa ahora sobre los trabajadores, sobre nosotros como trabajadores públicos, es necesario imprimir acciones que contrariamente generen eso, un reforzamiento de la autoestima y de la identidad del trabajador, que es esto que yo te digo de hacer redes con otras instituciones, que haya esa devolución de decir “lo que estás haciendo está bien o está bueno, es interesante”. Obviamente hay mucho por aprender, mucho por hacer y mucho por descubrir, pero bueno estamos en el camino, no somos vagos ni especuladores (Entrevista N° 4, 30 de octubre de 2023).

Respecto a esto, se podría recalcar nuevamente la concepción evitativa del autocuidado, ya que el psicólogo plantea esta herramienta como necesaria para contrarrestar la hostilidad y los problemas que afectan en el día a día a los trabajadores.

Otra observación que tuve respecto a la concepción del autocuidado dentro del equipo fue durante una reunión en octubre, donde se discutían las implicancias del sector y la posibilidad de implementar un programa de “extensión a la comunidad”. Este programa implicaba la realización de talleres y capacitaciones más frecuentes en instituciones como escuelas u otras organizaciones no contempladas previamente. Durante el debate acerca de la conveniencia de continuar realizando actividades extralaborales como complemento de las tareas habituales, surgieron diversas opiniones. Algunos argumentaron que se les pagaba por trabajar con los empleados de la empresa, no con instituciones externas. Sin embargo, otros señalaron la importancia de la responsabilidad social de la empresa y cómo estas actividades que ayudan a salir de la rutina diaria podrían enriquecer el trabajo del equipo, contribuyendo a un mayor reconocimiento y visibilidad por su labor (Registro N° 48, 19 de octubre de 2023).

En este sentido, la idea de extensión a la comunidad representaría, para algunos miembros del ESO, una forma de autocuidado y promoción de la salud. Se podría decir, entonces, que al buscar oportunidades para involucrarse con la comunidad y contribuir fuera del entorno laboral habitual, los psicólogos del equipo pueden encontrarle un nuevo sentido a su trabajo. Al escapar de la rutina y la monotonía del trabajo diario, los mismos pueden experimentar una sensación de renovación y revitalización. La novedad de las actividades fuera del entorno laboral puede reavivar su creatividad, mejorar su bienestar emocional y fomentar un buen clima laboral.

A su vez, considero que esta perspectiva desafía la noción convencional de autocuidado, ya que a menudo se asocia con actividades individuales centradas en el bienestar personal, como el ejercicio, la meditación o el tiempo libre. En cambio, la participación en actividades comunitarias, amplía el concepto de autocuidado para incluir la conexión con los demás y el servicio a la comunidad. Al reconocer la importancia de esta conexión, las organizaciones pueden promover un entorno que fomente el crecimiento personal y al mismo tiempo la eficacia profesional.

Siguiendo con esta línea, otra profesional integrante del equipo describe al autocuidado como una herramienta que debe estar presente tanto en el interior de una organización, así como también en el exterior:

... yo lo tomé también hacia el afuera, no solamente hacia adentro, hacia el equipo, sino que me parece que sirven esas estrategias cuando hay situaciones del afuera. Y después también en el grupo de trabajo nuestro, me parece que eso es importante porque por ahí por más que tenemos este concepto de equipo, vas viendo que los diferentes compañeros van pasando por situaciones particulares y creo que es importante que estas estrategias las tengamos presente, justamente por ahí si ellos mismos no se están dando cuenta de que hay algunas cuestiones propias que están vivenciando y demás que pueden impactar en el trabajo, también ayudarlos, ¿no? por ahí es importante. También está bueno que de los otros hacia uno también. Yo creo que en eso somos libres como de poder decidir o decir bueno, “¿qué te está pasando?” o “¿cómo anda todo?” ... ya sea en un viaje o de manera informal pero que nos sirva, y que nos demos cuenta de que es algo muy medido no? ... (Entrevista N° 5, 30 de octubre de 2023).

Se podría pensar entonces, según el punto de vista de esta psicóloga, que el autocuidado trasciende los límites individuales y que es un compromiso colectivo que implica estar atento a las necesidades y circunstancias de los demás. Además, se trata de una dinámica de reciprocidad y empatía que contribuye al bienestar tanto individual como grupal dentro de la organización, promoviendo un ambiente de trabajo saludable.

En términos generales, los miembros del equipo plantean distintos puntos de vista respecto al autocuidado. Mientras algunos miembros abordan el concepto desde una perspectiva más metódica, centrada en el individuo y su autopercepción, otros lo consideran como un recurso esencial no solo para el propio bienestar, sino también para el de los demás y para el funcionamiento eficaz de la organización en su conjunto. Esta diversidad de enfoques enriquece la comprensión del autocuidado como una práctica multifacética que puede manifestarse de diferentes maneras según las necesidades y valores de cada individuo.

Sin embargo, a pesar de estas diferencias, todos los profesionales del equipo coinciden en un punto: la importancia y la necesidad de esta práctica. Al reconocerlo como un bien necesario, se destaca su relevancia no solo a nivel personal, sino también como un componente vital para el bienestar colectivo. En este sentido, pienso que el autocuidado emerge para el equipo como un principio fundamental que orienta sus acciones individuales y colectivas hacia la promoción de un ambiente laboral saludable y colaborativo.

9.2.2 ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO IMPLEMENTADAS POR EL EQUIPO

A lo largo de toda mi experiencia de práctica he podido observar e identificar distintas estrategias, factores protectores y herramientas de autocuidado que utilizaba el ESO para hacer frente a los factores de riesgo implícitos en su labor.

Retomando la perspectiva teórica del apartado N° 7.4.1, considero que resulta importante destacar nuevamente una de las estrategias que enumera Hirsch (2012) en su lista: la incorporación del sentido del humor en el trabajo terapéutico. El humor era una herramienta que estaba muy presente en los análisis y discusiones grupales siendo, a mi parecer, una de las estrategias de autocuidado más visibles dentro del ESO.

El equipo empleaba el humor para hacer frente a todas aquellas situaciones adversas y emocionalmente desafiantes que surgían a diario. Durante las reuniones, los psicólogos solían hacer chistes y comentarios sarcásticos sobre los temas en discusión, con el fin de aligerar el ambiente y no permitir que las cuestiones negativas y emotivas afectaran la dinámica y el funcionamiento del grupo. Además, esta práctica de utilizar el humor como un recurso para contrarrestar las tensiones y presiones del trabajo cotidiano se extendía más allá de las reuniones de equipo. En los viajes a sectores, en las capacitaciones o incluso en conversaciones informales con ellos, los miembros del equipo compartían anécdotas divertidas y bromas, creando así un ambiente ameno y saludable. Por lo tanto, se podría pensar que el humor no solo era una herramienta para enfrentar los desafíos diarios, sino que también se veía como un componente esencial de la cultura organizacional de la empresa (Registro N° 4, 4 de mayo de 2023).

Asimismo, tres miembros del equipo coincidieron en las entrevistas en que el humor era considerado un factor protector para el grupo. Al respecto, una de las psicólogas expresó:

... el tipo de humor que tenemos, que es un humor un poco negro si se podría decir así, también lo veo como un factor protector. Yo me siento dentro de todo bien en el sentido de que por ahí sabes que te encontrarás con múltiples situaciones, pero por ahí cuando podes viste como que... por ahí despojarte un poco de estas cuestiones que traen los trabajadores y trabajadoras, de cierta manera, entonces como que ahí bajas un poco este nivel de estrés o de tensión a través de las formas de humor... (Entrevista N°5, 30 de octubre de 2023).

Siguiendo con esta línea, a raíz de una capacitación para practicantes brindada en junio por uno de los psicólogos, he podido tomar nota de otros factores protectores que sostiene el equipo para contrarrestar aquellos factores de riesgo tales como la desvalorización de la salud mental. Algunos de ellos fueron: el rol activo en pos de sostener y validar la práctica profesional, la tenacidad, el no naturalizar usos y costumbres, el conocimiento del marco legal, la creación de redes, el trabajo interdisciplinario, la participación en políticas institucionales saludables, el enriquecimiento a partir de otras prácticas y la formación continua (Registro N°14, 5 de junio de 2023). Este último factor he podido observarlo durante todo mi paso por la institución, ya que era muy notorio como buscaban la formación profesional constante por medio de cursos y capacitaciones internas sobre temáticas actuales y novedosas.

Desde el punto de vista de la psicología laboral considero que todos estos factores protectores se podrían llegar a pensar como estrategias de autocuidado, ya que se asemejan a aquellas enumeradas por Hirsch (2012), tales como la de dominar la técnica en el modelo de trabajo, participar activamente en eventos sociales, colaborar en equipos multidisciplinarios y mantener la ética en la práctica profesional. Al fin y al cabo, a través de estas prácticas, buscaban autocuidarse y protegerse de todos los riesgos presentes en su profesión y en la empresa en general. Se podría pensar, entonces, que los factores protectores se correlacionan con las estrategias de autocuidado, ya que pueden potenciar su efectividad. Por ejemplo, un ambiente laboral que fomenta la importancia de un buen descanso y de establecer límites claros entre el trabajo y la vida personal, puede contribuir a que los empleados no revisen correos electrónicos

o mensajes por fuera del horario laboral, entendiendo que su tiempo de descanso es importante y respetado por la empresa. Esto mismo fue manifestado por una de las psicólogas en una de las entrevistas:

... si yo recibo un mensaje, una llamada o lo que sea fuera del horario de trabajo, lo dejo ahí en standby a no ser que sea alguien que me está llamando insistentemente, que puede ser no se... un accidente de trabajo, pero bueno sino trato de dejarlo para el lunes digamos. Antes, en otro momento, sí contestaba el teléfono y demás, pero bueno me parece que si o si necesitás un cuidado y eso también forma parte... (Entrevista N° 5, 30 de octubre de 2023).

Otro miembro del equipo también hizo alusión a esto comentando:

...en los otros espacios de participación social que yo tengo... tratar como de evitar hablar de lo laboral, es decir, que no sea algo que colonice mi pensamiento... entonces, si estoy en mi casa trato de estar en mi casa y conectar con las cosas de mi casa y no hablo del trabajo, con amigos igual... (Entrevista N° 4, 30 de octubre de 2023).

Por otro lado, otra de las estrategias de autocuidado que he podido visualizar durante mi paso por la institución fue la unión del equipo, la cual también fue nombrada anteriormente en la perspectiva teórica. Desde un principio se percibió un ambiente laboral positivo, caracterizado por el compañerismo y el respeto mutuo entre los miembros. Cada integrante del equipo realizaba su aporte en los debates desde su propia perspectiva individual, pero siempre en pos del objetivo compartido y el bienestar colectivo del grupo. Esta dinámica no solo fomentaba un entorno de trabajo saludable, sino que también potenciaba la eficiencia y la eficacia para lograr todas las metas y objetivos del grupo. El compromiso de cada miembro hacia el bien común reflejaba un gran entendimiento de la importancia del trabajo en equipo y la interdependencia.

En este sentido, la sinergia que he podido percibir dentro del ESO como factor protector interno, ha demostrado en numerosas oportunidades ser una estrategia fundamental para hacer frente a muchos de los riesgos inherentes a su trabajo, como por ejemplo la desvalorización de

su rol como psicólogos. Recuerdo una capacitación en la cual uno de los miembros del equipo nos comentó a las practicantes acerca de la dificultad de conferir poder de decisión o privilegios a los psicólogos, dado que los psiquiatras frecuentemente los desestiman y alegan que no están capacitados para realizar ciertas funciones, como efectuar diagnósticos, a pesar de que la ley sí los habilita. Además, mencionó que a menudo los psiquiatras califican a los psicólogos como “auxiliares de la medicina” o “asistentes sociales”, menospreciando su profesión y sus competencias (Registro N° 8, 15 de mayo de 2023). A pesar de esto, he podido observar cómo la cohesión del grupo contribuía muchas veces a que estas desvalorizaciones no les afecten, manteniéndolos motivados y unidos en su lucha por alcanzar mayor reconocimiento, privilegios y autoridad. Ellos mismos también mencionaron, en el taller brindado en septiembre, que esta dinámica de reciprocidad era una de las estrategias de autocuidado que más ponían a prueba.

Como se destacó en la perspectiva teórica, la fortaleza de un equipo se evidencia en la habilidad de sus integrantes para brindarse apoyo mutuo en circunstancias difíciles. La confianza en las capacidades y fortalezas de cada miembro fomenta un buen clima laboral, donde las tareas se pueden llevar a cabo de manera eficiente y los desafíos laborales se abordan con eficacia. Por su parte, Hirsch (2012) plantea la idea de evitar la carga de pacientes complicados como una forma de autocuidado. Esta práctica podía observarse claramente dentro del equipo cuando, por ejemplo, la historia de vida de un paciente resonaba profundamente con algún miembro o se asemejaba a experiencias negativas de su propia vida. En estos casos, en lugar de seguir atendiendo a ese paciente, lo derivaban a otro compañero para proteger su propia salud mental y también como una forma de empatía y solidaridad entre compañeros. En palabras textuales de uno de ellos:

... en cuanto a lo laboral, bueno, poder plantearlo y decir: “mira, no estoy en condiciones”, tampoco es necesario explicarlo porque a ninguno se le pide explicaciones si se dice “¿este paciente lo puede ver otro?... Si, ningún problema. ¿Creo que ese es un factor protector también no? El tener la posibilidad y la libertad de decir “no tengo ganas”, “estoy cansado, ¿lo puede ver otro?” o “a mí me gustaría más hacer esto”. Eso lo vamos manejando... (Entrevista N° 1, 23 de octubre de 2023).

Siguiendo con esta línea, durante mi paso por la institución he podido escuchar en reiteradas ocasiones que se planteaba la necesidad de buscar estrategias de afrontamiento y de

intervención para aquellas situaciones difíciles que se presentaban eventualmente en los distintos sectores. En algunas reuniones y viajes se comentaba lo difícil que se hacía lidiar con la agresividad de algunos trabajadores y lo importante que era tener la suficiente fortaleza personal y grupal para sobrellevar estas circunstancias. En este sentido, se notaba que buscaban constantemente encontrar la mejor forma de desarrollar herramientas y capacidades necesarias para afrontar estos desafíos y que no les afecte negativamente.

Una de estas herramientas era la comunicación unificada entre los miembros del equipo, la cual considero que era una de sus cualidades más visibles y que los ayudaba a autoprotgerse. Se mencionó anteriormente que una comunicación efectiva proporciona un sistema de apoyo indispensable, ayudando a superar obstáculos y a evitar el estrés laboral. En alusión a esto, una de las profesionales en una de las entrevistas manifestó:

... que seamos un equipo, no un grupo, que es diferente... que podamos complementarnos mutuamente en lo que ya sea saberes o contenidos o bueno todas las cuestiones que hacen a que vos sepas que tenés una persona al lado, un colega, al que puedas recurrir no sé por ejemplo cuando no puedas entrar al consultorio por alguna cuestión particular, cuando tenés cierta limitación o demás, bueno creo que eso es un factor protector. Creo que también hay unión de grupo, más allá de que seamos un equipo... las formas comunicacionales que tenemos en donde todos podemos llegar a repetir lo mismo, pero que es una forma que ya tenemos implementada de trabajo (Entrevista N° 5, 30 de octubre de 2023).

Uno de los medios donde más podían observarse estas formas comunicacionales era la reunión de equipo, la cual fue mencionada como una estrategia de autocuidado en el taller. La misma tenía lugar dos veces a la semana y resultaba indispensable para planificar, analizar, debatir y comentar sobre las actualizaciones de historias clínicas y sobre futuras tareas a realizar. La misma unión, solidez y profesionalismo del equipo que mencioné anteriormente podía verse materializada en estas reuniones, las cuales eran consideradas por el equipo como un factor protector en sí mismo. Respecto a esto, uno de los miembros manifestó:

... las reuniones de equipo son un factor protector, el tener una mesa de trabajo que hace que estemos todos conectados en determinados momentos mas allá del trabajo también se presta... como estamos todos en la misma mesa y compartimos lo mismo, podemos compartir otro tipo de cosas más personales, no me refiero a cuestiones de la vida privada de cada uno, sino estas lecturas que uno va haciendo del lugar donde estamos físicamente que de más está decir que es medio complejo. Entonces eso también como que permite ir drenando todas estas cuestiones más ansiógenas (Entrevista N° 4, 30 de octubre de 2023).

Asimismo, en una de estas reuniones se nos informó acerca de una nueva herramienta que el ESO comenzó a implementar en 2023: la retrospectiva. La misma fue llevada a cabo en dos partes, una a principios de año y otra al final. Esta herramienta consistía en realizar un balance y análisis del funcionamiento del equipo, evaluando tanto los aspectos negativos como los positivos, las implicancias del rol de cada miembro y las modificaciones que podrían realizarse en pos de una mejora a nivel operacional. Considero que esta retrospectiva no sólo representa una mejora continua, sino también otra forma de cuidado, ya que el objetivo de la misma era fomentar mejores hábitos y promover el bienestar del grupo. Incluso ellos mismos mencionaron la retrospectiva como una estrategia de autocuidado en el taller que brindamos en septiembre. Al reflexionar sobre su desempeño y compartir distintas perspectivas, los psicólogos del ESO pueden identificar áreas de mejora, celebrar sus logros y fortalecer la unión, lo cual contribuye a un ambiente de trabajo más saludable y proactivo.

Ahora bien, habiendo mencionado todas estas estrategias enfocadas en el cuidado y bienestar grupal, nos resta hablar acerca de aquellas estrategias individuales que se ponen en juego en pos del cuidado personal. Para ello, me resulta fundamental volver a resaltar el concepto de “plato de una mente sana” planteado por Siegel (2017). Este autor enumeró siete ingredientes considerados fundamentales para el cuidado personal: el tiempo físico, el tiempo de concentración, el tiempo de conexión, el tiempo de inactividad, el tiempo de interiorización, el tiempo de juego y el tiempo de sueño. En relación a esto, todos los referentes del equipo resaltaron la importancia de realizar ejercicio o alguna actividad física regularmente, así como también de sostener una buena alimentación y un buen descanso. En palabras de uno de ellos:

... el descansar, el poder conectarme con cosas que sean un disfrute para mi, un cable a tierra como quien dice, que pueden tener que ver con el desempeño de la profesión o que pueden no tener nada que ver con eso. Y bueno el ejercicio para mi también es clave, la alimentación... Esas son las que yo implemento... (Entrevista N° 3, 23 de octubre de 2023).

Otro de los psicólogos también hizo mención de estas estrategias de autocuidado individual, comentando: “Las que más estoy utilizando actualmente son el trabajo en equipo, la catarsis... y después todo lo que tiene que ver con el cuidado personal y la alimentación y bueno, la actividad física que la hago cotidianamente porque me gusta...” (Entrevista N° 2, 23 de octubre de 2023).

Por otro lado, dos de los miembros del equipo mencionaron en las entrevistas que también les gustaría poner en práctica el mindfulness y la meditación como un medio para relajarse y desconectarse por un momento de las tareas cotidianas de su labor. Una de las psicólogas manifestó al respecto:

... conozco otras, pero no soy como muy de llevarlas a cabo como puede ser nose la meditación, el mindfulness... Me interesan, las he hecho algunas veces de manera muy casera con cosas que hablamos acá y que comparten los chicos que tienen como más acercamiento a esas actividades, entonces bueno como que he tomado cosas y las he implementado... pero son cosas más esporádicas, no tan rutinarias... (Entrevista N° 3, 23 de octubre de 2023).

Estas terapias alternativas, así como la psicoterapia tradicional, son en sí mismas estrategias de autocuidado laboral en tanto ayudan a reducir el estrés y la ansiedad, a prevenir el burnout, a aumentar la resiliencia, a promover hábitos saludables, a mejorar las relaciones interpersonales y a fortalecer el autoconocimiento. Sin embargo, según uno de los referentes, no siempre se da el contexto para llevarlas a cabo: “... por ahí mindfulness o ejercicios más de conciencia plena estaría bueno aplicarlos un poco más, pero bueno también depende un poco

de la recepción del grupo y el contexto en el que estamos que tampoco permite mucho...” (Entrevista N° 2, 23 de octubre de 2023).

En términos generales, he podido observar y escuchar en las entrevistas realizadas al equipo, distintas formas y estrategias de autocuidado utilizadas por el ESO para protegerse de los factores de riesgo inherentes a su rol, tanto a nivel grupal como individual por parte de cada uno de los miembros del equipo. Sin embargo, ante la pregunta acerca de si les gustaría implementar alguna estrategia nueva, uno de ellos respondió:

Yo creo que con el tiempo seguramente van a ir surgiendo algunas estrategias nuevas porque esto es tan dinámico que las problemáticas van a ir cambiando. Lo que uno sí hace es aprender, tanto en la experiencia y en lo laboral, y con los años uno va adquiriendo herramientas tanto personales, como teóricas y prácticas que hacen que uno se pueda parar desde otro lugar (Entrevista N° 1, 23 de octubre de 2023).

Por otro lado, otro referente manifestó:

Si, en realidad me gustaría saber qué otras opciones de autocuidado tengo... es decir, por ahí empezar a curiosear o investigar más digamos, sobre todo en lo laboral, cuando lo laboral se torna hostil... cuando pasa a ser un terreno muy hostil, muy difícil y cuando uno tiene que implementar estos mecanismos, no solo por mí y por el grupo sino por el resto del colectivo, de los trabajadores (Entrevista N° 4, 30 de octubre de 2023).

Al fin y al cabo, tomando en cuenta las entrevistas y lo observado, considero que lo más importante es contar con los cimientos y las herramientas necesarias para enfrentar cualquier factor de riesgo presente en el ámbito laboral, reconociendo que con el tiempo las problemáticas van a ir evolucionando y esto va a requerir la implementación de nuevos métodos y nuevas formas de protegerse a nivel grupal e individual. Además, resulta igualmente importante preservar y dar continuidad a aquellas estrategias que ya están en uso y que han demostrado ser efectivas, ya que proporcionan una base sólida sobre la cual seguir construyendo los cimientos. Por su parte, Rull (2024) sostiene que practicar el autocuidado es un viaje constante, no un

punto final. Implica desarrollar habilidades, tener paciencia y, ante todo, comprometerse con uno mismo.

En conclusión, el adaptarse a las cambiantes circunstancias del entorno laboral implica una constante evaluación y actualización de estas prácticas de autocuidado. Las estrategias y factores protectores nombrados por el equipo tales como la capacitación y formación continua, la comunicación unificada, el sentido del humor, la cohesión y el apoyo mutuo entre compañeros son fundamentales para identificar y abordar nuevos riesgos y amenazas a la salud ocupacional y el bienestar de los trabajadores.

9.2.3 RESULTADOS DEL TALLER DE AUTOCUIDADO

En este último apartado se presenta un análisis sobre los resultados del taller de autocuidado brindado al equipo en septiembre del año 2023, teniendo en cuenta mi propia percepción, así como también las percepciones y opiniones de los profesionales. Ahora bien, para comprender el contexto en el que me encontraba, considero apropiado relatar todo el proceso, desde la propuesta inicial hasta la ejecución del taller.

En septiembre de 2023, se nos propuso a las practicantes realizar un diagnóstico situacional sobre la dinámica de funcionamiento actual del ESO, con el objetivo de sugerir herramientas que podrían facilitar la tarea. Para ello, se nos solicitó que este diagnóstico se realizara bajo la modalidad de taller y que incluyera un informe final detallando todo el proceso y sus resultados. Luego de varias reuniones con mis compañeras y de considerar diferentes diagnósticos y temas, decidimos realizar un taller sobre el autocuidado laboral. Esta idea surgió a partir de una reflexión de una de las practicantes de la UNC, quien planteó la pregunta: “¿Quién cuida a los que cuidan?”. Desde una perspectiva teórica, Escardó (2016) nos comenta que especialmente en actividades relacionadas con el apoyo a personas que sufren, es fundamental crear un espacio para reflexionar sobre la tolerancia ética ante situaciones injustas o perjudiciales hacia quienes se asiste. Este espacio debería también permitir la identificación de obstáculos institucionales, sobre todo si afectan a los trabajadores. De lo contrario, existe el

riesgo de adoptar una mentalidad de escasez, que se basa en la creencia de que para ayudar a otros es necesario sacrificarse a uno mismo.

A partir de esto, surgió la pregunta entre nosotras sobre de qué manera los miembros del equipo se cuidaban y protegían de los factores de riesgo. Esta inquietud fue el puntapié inicial que nos llevó a decidimos finalmente por el tema de autocuidado, por lo que procedimos a diseñar un taller en el que pudiéramos analizar y responder a todos estos interrogantes. Los objetivos que planteamos para el mismo fueron: en primer lugar, colaborar en la reflexión, por parte del equipo, sobre los factores de riesgo que identifican en su sector y aquellos idiosincrásicos de su rol como psicólogos. En segundo lugar, colaborar en la identificación de las medidas a las que recurren ante situaciones de malestar generadas en el trabajo o que afecten a su desempeño para un adecuado afrontamiento y manejo de los riesgos que conlleva este ejercicio profesional (avistar lo individual, el equipo y la organización). Y, por último, sugerir la necesidad de co-construir hacia una reflexión por parte del equipo, para comenzar a implementar herramientas de autocuidado.

Y finalmente llegó el día. Antes de comenzar con el taller propiamente dicho, les comentamos brevemente al equipo la valoración diagnóstica que habíamos realizado, la cual he mencionado en el apartado precedente. Luego les solicitamos que entre todos vayan nombrando y haciendo una lista de distintos factores de riesgo que pudieran identificar en su sector de trabajo. Esta lista incluyó: el espacio físico de trabajo inadecuado (que no haya privacidad), el tipo de tarea al que están expuestos como trabajadores de la salud (donde vivencian situaciones adversas), la percepción del equipo sobre las situaciones de riesgo (acciones demasiado catárticas y no tanto estrategias de índole profesional), la influencia de la política y lo gremial (cambios gubernamentales que afectan a la empresa), el lugar que se le da a la salud mental dentro del trabajo (último lugar), la mirada que se le da a algunas intervenciones del equipo, que se priorice la hegemonía profesional médica, la cristalización de roles y lugares (que quede subsumido el funcionamiento a cuestiones muy personalistas) y, por último, el esfuerzo constante que realizan para conseguir lo que necesitan (salas, vehículos, etc.), lo cual demanda mucha energía en el sector. Cabe aclarar que muchos de estos factores de riesgo han sido mencionados en mis registros durante el período que he asistido a la institución.

Luego, a partir de esta lista, se les preguntó de qué manera ellos resuelven y enfrentan estos riesgos, ante lo cual hubo respuestas de todo tipo. Esto fue el puntapié para presentar el

tema del autocuidado y preguntarles qué era este concepto para ellos y si podían identificar estrategias de autocuidado en su actividad diaria, lo cual fue respondido en el apartado anterior.

Posterior a esto, se expuso el tema del autocuidado desde una mirada ética, mencionando la importancia de poder asumir su rol de cuidadores con responsabilidad, es decir, entendiendo que para cuidar a otros también es necesario ser responsable con la salud de uno mismo. Ante esto, la mayoría de los miembros del ESO estuvieron de acuerdo en que lo más interesante del taller fue poder ver el autocuidado desde una perspectiva ética. Una de las referentes manifestó al respecto:

A mí me gustó mucho una mirada que ustedes propusieron en el taller, que lo dije en su momento y que es como entenderlo desde una cuestión ética al autocuidado. Eso me gustó mucho y me dejó pensando mucho, porque hasta ese momento yo me planteaba la cuestión del autocuidado como estrictamente individual, como bueno yo soy responsable de mí misma, conozco por ahí mis momentos, mis límites, mis necesidades y le tengo que prestar atención por mí, para yo estar bien... obviamente para poder rendir en todo como madre, como trabajadora... pero por ahí no había dado ese pasito más allá de decir sí, pero mi autocuidado también va a tener que ver con cómo yo puedo brindar contención, brindar apoyo, brindar una respuesta, resolver una situación en las cuales por la tarea que nosotros hacemos acá hay sujetos involucrados. Entonces eso como que me hizo una vueltita más de rosca, me gustó mucho, entiendo el autocuidado más como acciones que uno tiene la posibilidad de emprender o de no exponerse, digamos, de tomar la decisión de no exponerse para un bienestar. Pero ese bienestar va a redundar no solo en mí sino también en todo el resto, incluso en mi desempeño profesional digamos, y de esta manera afectando a otros también (Entrevista N° 3, 23 de octubre de 2023).

En términos generales, el aporte del autocuidado como responsabilidad ética (el cual ha sido desarrollado en el apartado 7.4.2) nos enseña que cada individuo tiene la obligación moral

de cuidar su bienestar físico, mental y emocional. Sin embargo, sucede regularmente que los profesionales de la salud muchas veces suelen olvidarse de poner en práctica estrategias de cuidado personal en su día a día, minimizando su importancia. En palabras de uno de los miembros del equipo:

El autocuidado como la palabra misma lo dice es cuidarse uno, a mí me encanto el taller que dieron ustedes porque nos dieron ciertas estrategias que por más que las tengamos, por ahí no están presentes por la vorágine constante, entonces me parece que son re importantes en el sentido de que nos van a proteger cuando se pueda dar algún suceso particular... (Entrevista N° 5, 30 de octubre de 2023).

En este sentido, se considera importante volver a mencionar el aporte de Fernández Otálvaro et al. (2020), quienes plantean la idea de que los distintos sectores de la sociedad deberían asumir la responsabilidad ética de estimular a las personas para que asuman voluntariamente el cuidado de sí mismas, evitando delegar exclusivamente esta responsabilidad al sistema de salud o al Estado. En otras palabras, resulta crucial y ético que cada individuo sea consciente de su papel activo en la promoción de su propia salud, adoptando hábitos saludables y tomando decisiones deliberadas.

Al finalizar con este tema, lo siguiente era poner en marcha el taller propiamente dicho; pero antes de comenzar con el mismo, sugerimos un ejercicio de mindfulness para liberar tensiones, el cual se trataba de una relajación muscular progresiva en la que debían acostarse todos en el piso. Afortunadamente todos los miembros del equipo se animaron a participar y resultó ser muy beneficioso y necesario para poder continuar con el resto de las actividades. Sin embargo, había un factor que no habíamos tenido en cuenta al pensar esta actividad, y es que el hecho de acostarse en el piso le quitaba seriedad y profesionalismo al contexto en el cual estábamos inmersos. Incluso al principio uno de los referentes no podía concentrarse ni relajarse del todo, ya que tenía miedo de que ingrese alguien externo y los viera en esa situación que excede a las actividades normales del ESO. A pesar de esto, el resto de los del equipo pudo realizarlo y manifestaron que fue una buena actividad para romper el hielo antes de comenzar con el taller (Registro N° 39, 4 de septiembre). En este sentido, me llamó la atención la perspectiva una de las referentes, quien expresó en la entrevista:

... mindfulness también me gustó... por ahí hasta me hizo ver esto que nosotros vemos en los talleres, esa actividad propia. Viste que cuando vamos a un taller hay gente que no quiere participar, y ahí estuvo el caso de C, lo tenemos ahí al ejemplo en el equipo, que les dio la pauta a ustedes de decir bueno que pasa cuando hay una persona que no quiere participar, porque C podría haber dicho no, no quiero, y listo. Lo vimos en los talleres, lo vimos en el colegio también, hasta eso mismo te da como la posibilidad de decir “bueno, a ver qué haría yo en esos casos” ... entonces eso me pareció importante y le dio como un condimento extra (Entrevista N° 5, 30 de octubre de 2023).

La reflexión que puedo hacer sobre esta respuesta es que me pareció muy interesante la capacidad de la referente para convertir un "inconveniente" en una oportunidad de aprendizaje. Pienso que su mirada positiva resalta cómo algunas situaciones que inicialmente parecen problemáticas pueden, en realidad, brindar valiosas lecciones. En este caso, la resistencia inicial de uno de los profesionales no solo reflejó para ella los desafíos que pueden aparecer en este tipo de actividades, sino que también brindó un marco para discutir estrategias y soluciones ante la falta de participación. Considero que esta perspectiva enriquece mi comprensión y preparación para una situación similar en el futuro.

Por otro lado, habiendo concluido con el ejercicio de mindfulness, se propuso una segunda actividad que consistía en leer distintas situaciones problema para que ellos pudieran pensar en la peor solución para cada una de ellas, comentando lo primero que les viniera a la mente. Obtuvimos resultados interesantes a partir de esto porque, para cada situación problema que les mencionamos, pudieron señalar muchas ideas consideradas como las peores o las más utópicas. Con mis compañeras consideramos que pudo entenderse la idea del juego, ya que al final conversamos acerca de por qué estas ideas no eran factibles de llevarse a cabo, qué consecuencias tenían y cuál, en cambio, sería la mejor idea para afrontar este tipo de conflictos y problemas en su trabajo. Asimismo, se pudo notar que muchas de estas malas ideas hacían referencia al uso de la violencia y a actuar de forma contraria a la ética profesional.

Para terminar con el taller, se procedió a leer algunas preguntas pertenecientes a la “Escala de conductas de autocuidado para Psicólogos Clínicos” (Guerra et al., 2008). A partir de una de estas preguntas, algunos pudieron reflexionar acerca de la importancia de la

alimentación y la actividad física como una gran estrategia de autocuidado, incluso uno de ellos mencionó que no le estaba dando el suficiente valor a esto y que quería volver a cuidarse como antes. En palabras textuales:

... en la alimentación como que ando virando un poquito, creo que me está faltando eso. Tenía un momento donde llevaba como... no una dieta, pero si todo saludable, y por ahí ahora viro los fines de semana y no estoy haciéndole caso a eso. O las cosas dulces, por ejemplo, viste que algunos miembros del equipo son más constantes en eso, bueno a mí me está costando... pero si trato de ir dos veces por semana, que no falto por nada, a gimnasia funcional y trato de mantenerme toda la clase como bien consciente de lo que estoy haciendo, concentrada y demás, eso sí... Y trataría de hacerlo en mi casa, pero no me está saliendo... (Registro N° 39, 4 de septiembre de 2023).

En esta instancia nos encargamos de resaltar que el autocuidado personal e individual es igual de importante que el autocuidado dentro del trabajo.

Finalmente, habiendo concluido con todo lo referido al taller, decidimos tomarnos un tiempo para escuchar el feedback de los referentes y para que nos puedan decir qué les parecieron las actividades propuestas. Frente a esto, la mayoría de ellos estuvo de acuerdo con que quizás en el día a día realizaban algunas acciones en pos del bienestar personal y grupal, pero que las mismas eran automáticas y que les costaba materializarlas o teorizarlas como parte de un concepto como lo es el autocuidado. En una de las entrevistas al equipo, uno de ellos manifestó:

... esta bueno tener una mirada de otros, de afuera y de cómo es la situación particular hoy en día y que es lo que uno puede hacer, cuáles son las herramientas que uno tiene. Porque por ahí uno las hacía y no las tenía incorporadas como una cuestión de autocuidado sino como que era algo más automático. Entonces el hecho de poder frenar y ver que lo que estaba haciendo está considerado como una cuestión de

autocuidado... poder pensarlo desde ese lugar está bueno... (Entrevista N° 1, 23 de octubre de 2023).

Asimismo, frente a la pregunta sobre los aspectos que más pudieron rescatar del taller, uno de ellos respondió:

Rescaté varias cosas... el informe me gustó mucho como lo hicieron, la dinámica me parece que fue tomar coraje y aplicarlo digamos era para ustedes también todo un desafío, como te digo también yo después de ese informe, de haber leído y de haberlas escuchado a ustedes también creo que habría que tomar el tema de la percepción del equipo sobre las variables de riesgo, porque creo que en esa percepción muchas veces tiñe el modo de aplicar digamos ciertas conductas y creo que ahí es un tema porque creo que no se están valorando otros factores que están presentes y que hacen a la identidad y que hacen a la posibilidad de realizar la tarea de manera fácil. Entonces eso es lo que se está debatiendo en función de ese trabajo digamos como que ese trabajo internamente impacto en muchos debates que actualmente se hacen... el viernes lo hicimos, sobre procesiones, sobre cómo cada uno lo va llevando... (Entrevista N° 2, 23 de octubre de 2023).

Siguiendo con la misma línea, una de las preguntas de la entrevista era sobre si posterior a la realización del taller había cambiado la concepción del autocuidado que ellos tenían. Ante esta pregunta, uno de ellos respondió:

No sé si lo cambió al concepto porque es algo que a mí me preocupa mucho, por eso hacemos las evaluaciones grupales... justamente tratando de romper con esa lógica que tiene que ver con la alienación laboral. Entonces bueno tratar de pensarnos, tratar de hablar de cómo estamos... y surgió incluso en el mismo grupo generar las reuniones de equipo como un espacio para hablar de esas cosas. Era algo como que veníamos trayendo, pero como que por ahí no se nos daba como materializarlo, y creo que ustedes

ayudaron a eso, a dar como una objetivación concreta, que también como que uno ahí hace el salto, está bueno... (Entrevista N° 4, 30 de octubre de 2023).

Otro de los referentes también coincidió en esto, respondiendo de manera similar: “No cambió el concepto, cambio como lo estábamos aplicando, y cambió un poco más en incorporarlo a la dinámica grupal...” (Entrevista N° 2, 23 de octubre de 2023).

Al fin y al cabo, el objetivo del taller no era que busquen modificar su concepción sobre el autocuidado en sí, sino que puedan darle más visibilidad, constancia e importancia al uso de las estrategias de autocuidado en su día a día. Esto se vio reflejado en otra respuesta de una de las referentes:

Yo creo que la concepción cambió en el sentido de tenerlo más incorporado, de no tenerlo tanto como “bueno, si hay tiempo para el autocuidado lo hacemos”, sino que lo incorporemos, que lo tengamos al día a día, que lo tengamos presente por más que todo el tiempo estamos haciendo estas actividades, que lo tengamos porque es algo importante también para nosotros. De hecho, C estaba muy con el tema de la retrospectiva grupal y yo creo que, al ser una de las cuestiones que está tan ahí, como que lo tomó un poco en esta actividad también, me parece que tiene que ver con eso... (Entrevista N° 5, 30 de octubre de 2023).

Como conclusión sobre los resultados del taller, es importante considerar que hubo una muy buena predisposición y participación en el taller por parte del equipo, así como también un feedback muy positivo al finalizar el mismo, por lo que se podría decir que cumplimos con los objetivos planteados. Logramos que reflexionen acerca de las situaciones problema y factores de riesgo que están implícitos en su trabajo diario y en su sector específicamente, que puedan identificar a qué recursos recurren ante situaciones de malestar generadas en el trabajo y que puedan pensar también en las peores y las mejores ideas para la solución de un problema. A su vez, pudieron reflexionar acerca de las estrategias de autocuidado que suelen utilizar y aquellas nuevas que podrían implementar para mejorar el funcionamiento del equipo y el cuidado de su salud mental.

10. CONSIDERACIONES FINALES

El presente trabajo estuvo atravesado por un objetivo general que fue el de analizar las estrategias de autocuidado implementadas por el Equipo de Salud Ocupacional de una empresa de servicios públicos de Córdoba ante factores de riesgo psicosociales. A partir de mi experiencia de práctica, el análisis y sistematización de la misma y el respaldo de la bibliografía correspondiente, he logrado abordar todos los objetivos propuestos en este trabajo y arribar a conclusiones significativas, las cuales considero pertinente destacar en este apartado.

El principal aprendizaje que se puede resaltar de esta maravillosa experiencia dentro del contexto laboral es que el trabajo es una parte fundamental en la vida de las personas, donde se pasa gran parte del día y se deposita mucha energía. A su vez, el ámbito laboral configura un espacio en el que se desarrollan diversas tramas intersubjetivas por el simple hecho de ser un lugar en el que “conviven” personas distintas. Esta convivencia muchas veces se puede tornar negativa cuando genera malas relaciones interpersonales, desgaste físico y psicológico, burnout, entre otras cuestiones. Por lo tanto, el cuidado de la salud mental en los trabajadores resulta esencial para evitar situaciones que generan malestar, para acompañar en los procesos de salud-enfermedad, para prevenir riesgos psicosociales y para promover un clima laboral saludable. Algo que llamó mi atención desde un primer momento es que el ESO no atiende a personas ajenas a la institución, sino que ellos se caracterizan por ser “trabajadores que atienden a trabajadores”, es decir, a sus propios compañeros dentro de la empresa. Esto forma parte de su identidad y pienso que podría ser considerada una ventaja, ya que hay una comprensión previa sobre la dinámica de trabajo en general y los factores psicosociales que los atraviesan a nivel organizacional.

Durante mi tiempo en la institución, he tenido la oportunidad de observar en primera persona las maneras que tiene el ESO para abordar estos factores psicosociales que inciden en el bienestar de los trabajadores, lo cual ha representado para mí un gran aprendizaje a nivel profesional y una forma de aplicar la teoría en la práctica. A partir de esta observación, he llegado a la conclusión de que el abordaje del equipo está principalmente caracterizado por el trabajo en equipo. En una de las entrevistas, una de las referentes destacó que ellos son un equipo, no un grupo, y ahora puedo comprender mejor a qué se refería. Un grupo es un conjunto de personas que comparten alguna característica en común pero que persiguen objetivos

individuales, mientras que un equipo está formado por personas que comparten un mismo objetivo y se unen para alcanzarlo (Escuela de Postgrado de Psicología y Psiquiatría, 2023). Esto se hizo evidente durante toda mi práctica, ya que notaba que todas sus opiniones, propuestas, actividades y acciones siempre estaban orientadas a buscar el bien común, no el individual. Si bien cada uno expresaba su opinión desde su propio modelo teórico y punto de vista, buscaban complementarse constantemente para alcanzar el objetivo común, lo cual refleja su profesionalismo y su capacidad para trabajar en equipo. En contraste, he notado que otras áreas de la empresa carecían de esa dinámica de equipo y de buenos tratos interpersonales, funcionando más como un grupo de personas trabajando en tareas individuales. Esto me llevó a reflexionar sobre la importancia de trabajar en equipo y mantener buenas relaciones entre compañeros de trabajo con el objetivo de aumentar la productividad y el bienestar general.

Del mismo modo, trabajar a lo largo de todo el año junto al equipo me ha permitido alejarme de la concepción errónea que tenía sobre las funciones del psicólogo organizacional laboral. Anteriormente me imaginaba este último como un profesional que solo interviene en procesos de selección de personal, que trabaja con licenciados en recursos humanos o que administra test psicométricos. Si bien esto también forma parte del rol, el ESO me ha demostrado que sus funciones son más trascendentales y que al fin y al cabo ellos son agentes de salud, por lo que sus acciones siempre van a estar orientadas a promover la salud ocupacional y a mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

Respecto al eje central de mi práctica, considero que la dinámica del equipo también me ha permitido visualizar el autocuidado como una forma de abordar los riesgos implícitos en el trabajo. Tomando como base el análisis de toda la información recolectada, puedo decir que las estrategias de autocuidado más importantes están siendo utilizadas por el ESO, a pesar de que ellos no son totalmente conscientes de esto. Estas estrategias no solo les están brindando la ayuda necesaria para afrontar y prevenir los factores de riesgo implícitos en su labor, sino que, al ser mayoritariamente colectivas, también están promoviendo un ambiente en el que se pueden llegar a sentir valorados y apoyados entre ellos.

Asimismo, por medio de las entrevistas, el taller y algunas conversaciones informales, he arribado a la conclusión de que las prácticas de autocuidado disminuyen la aparición de factores de riesgo que alteran el bienestar del equipo de trabajo y además promueven la salud mental y la capacidad para levantarse y reorganizarse frente a situaciones adversas, favoreciendo así habilidades resilientes. En este sentido, me ha llamado la atención que en

reiteradas ocasiones los referentes del equipo han expresado que la burocracia institucional es uno de los factores que más les afecta negativamente, ya que se sienten desvalorizados por su rol en la empresa y a menudo hasta poco escuchados por sus superiores. El tema del espacio físico de trabajo los ha perseguido durante años, ya que muchas veces solicitaron un lugar físico que reúna los requisitos necesarios para tener un consultorio, pero sus peticiones no reciben la debida atención, dejando en evidencia que constituyen una jerarquía más baja que otras áreas. Además, las vicisitudes políticas que generan constantes cambios a nivel organizacional y gremial también han representado un desafío para ellos, ya que han tenido que adaptarse a modificaciones que los beneficiaban pero que muchas veces también los perjudicaban. A pesar de todo, el equipo nunca ha dejado de luchar durante todos estos años para que las cosas cambien, conservando su esencia y su identidad tan característica que los define como el equipo que son hoy en día, por lo que se puede pensar que han desarrollado habilidades de resiliencia.

Por otro lado, respecto a las limitaciones presentes en el desarrollo del presente trabajo, me ha surgido un interrogante respecto a cómo abordar el autocuidado desde el contexto de la psicología organizacional-laboral. Considero que es positivo analizar el autocuidado desde una mirada holística y asociarlo a todos los ámbitos de la vida personal de cada uno, no sólo al trabajo, pero teniendo en cuenta que mi práctica se desarrolló en un entorno laboral, resulta pertinente abordarlo desde esta perspectiva específica. Si bien durante todo este trabajo pude describir el concepto general de autocuidado a través de diversas formas, sentidos y significados, el autocuidado laboral se refiere específicamente a las acciones y estrategias implementadas en un ámbito de trabajo para prevenir riesgos psicosociales que vulneran la salud ocupacional. Por lo tanto, he llegado a la conclusión de que la respuesta a mi interrogante era hacerlo a través de la promoción de la salud ocupacional y la concientización sobre la importancia de mantener buenos hábitos en el trabajo, describiendo aquellas prácticas que fomentan un equilibrio entre la vida personal y laboral. En este sentido, es indispensable entender las estrategias de autocuidado desde una mirada integral, ya que las mismas promueven tanto la salud ocupacional como la salud personal.

Asimismo, la sistematización de experiencias, la cual fue la modalidad de abordaje de este trabajo, también implicó todo un desafío para mí. Dado que es un terreno novedoso para mí, del cual nunca había escuchado hablar, no sabía con qué me encontraría al llevarla a cabo. Al momento de condensar y articular toda la información recabada durante mi práctica, me encontré con la dificultad de no saber cuál era la manera más adecuada de organizar los datos,

así como también con la incertidumbre sobre qué aspectos eran los más relevantes y cómo presentarlos de manera significativa. Sin embargo, a medida que el proceso de sistematización iba tomando forma, pude ir sorteando estas limitaciones y el análisis se fue dando con más naturalidad. A pesar de estos desafíos, la sistematización de experiencias ha resultado ser una herramienta muy valiosa y enriquecedora para mi crecimiento profesional, ya que a partir de ella pude aprender a desarrollar nuevas habilidades de análisis crítico y organización de la información, así como también a comprender mejor la práctica en sí misma. De esta forma, doy fe de que el objetivo principal de la sistematización se ha cumplido y que solo queda compartir todos los conocimientos y aprendizajes a través de este medio.

Para ir culminando con este apartado, me gustaría destacar dos valiosas lecciones que me dejó esta experiencia. Una de ellas radica en la habilidad de poder transformar todos aquellos desafíos y limitaciones en oportunidades de crecimiento, otorgando un sentido a todo lo vivido y reconociéndolo como una preparación para mi futuro profesional. Esto me recuerda a una frase que uno de los miembros del equipo utilizó durante una entrevista de seguimiento a un trabajador diagnosticado con depresión: “Lo importante es darle un sentido a lo que haces y tener una meta clara de para qué lo haces” (Registro N° 42, 18 de septiembre de 2023). Considero que el sentido de todo este trabajo está justamente en el crecimiento personal y profesional que me dejó el haber sido parte de una práctica tan enriquecedora como esta y de un equipo de trabajo tan profesional y comprometido, por lo que no me quedan más que palabras de agradecimiento. La segunda lección, la cual es más bien una reflexión personal, es sobre cómo nuestras acciones, en mi caso desde mi rol de practicante, pueden influir positivamente en la calidad de vida de aquellos que desempeñan un rol profesional en cualquier ámbito. Pienso que desde un inicio mi objetivo nunca ha sido simplemente transmitir el concepto de autocuidado como una noción teórica, sino más bien dejar una huella en los lectores de este trabajo para que puedan tomar conciencia de la importancia del autocuidado y así incorporarlo de manera más frecuente a todos los aspectos de su vida. Esta reflexión me lleva a evocar una frase anónima que nos compartió el equipo a las practicantes durante la jornada inter prácticas, la cual marcó el final de esta experiencia (Registro N° 53, 15 de noviembre de 2023):

“Solo se necesita una voz, en el tono correcto, para iniciar una avalancha”

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2010). *Promoción de la salud en el lugar de trabajo para los trabajadores*. EU-OSHA. <https://osha.europa.eu/es/publications/factsheet-94-workplace-health-promotion-employees>

Arón, A.M. y Llanos, M.T (2004). Cuidar a los que cuidan: desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan en violencia. *Sistemas Familiares* 20(1-2), 5-15.

Arredondo, V., Diaz, T., Calvacero, N. y Guerra, C. (2017). Autocuidado y cuidado de equipos que trabajan con niños vulnerados. *Revista de Psicología*, 29(1), 1-19.

Badía Montalvo, R. (1985). Salud ocupacional y riesgos laborales. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)*, 98(1), 20-31.

Barnechea García, M, M. y Morgan Tirado, M. L. (2010). La sistematización de experiencias: producción de conocimientos desde y para la práctica. *Tend. Retos*. 15, 97-105.

Barovero, C. (2023) *Diplomatura sobre el Buen Convivir* [Manuscrito presentado para su publicación]. Editorial Universitaria. Universidad Provincial de Córdoba (UPC).

Benavides, F. G., Gimeno, D., Benach, J., Martínez, J. M., Jarque, S., Berra, A. y Devesa, J. (2002). Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. *Gaceta Sanitaria*, 16(3), 222-229.

Benito, E. y Rivera, P. R. (2019). El cultivo de la autoconciencia y el bienestar emocional en los profesionales que trabajan con el sufrimiento: Autoconciencia y Bienestar Emocional. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)*, 4(S1), 77–93. <https://dx.doi.org/10.37536/riecs.2019.4.s1.115>

Bestratén, M. (2015). *Gestión de la prevención en un marco de excelencia*. Editorial UOC.

- Betancur, A., Guzmán, C., Lema, C., Pérez, C., Pizarro, M. C., Salazar, S., Uribe, L. y Vásquez, E. M. (2012). Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. *Revista CES Salud Pública*, 3(2), 184-192.
- Cervera, A. (2019). *Salud ocupacional: qué es y qué beneficios aporta a la empresa*. SIMBIOTIA. <https://www.simbiotia.com/salud-ocupacional/>
- Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2016).
- Díez Valdes, V. (2015). *Factores de riesgo psicosociales, estrés y sus consecuencias individuales y organizacionales: Modelo demanda-control de karasek (1979)* [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional de Educación a Distancia]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Donas Burak, S. (2001). *Adolescencia y Juventud en América Latina*. Libro Universitario Regional.
- Escardó, V. (2016). *Síndrome de burnout. Cuidado de Cuidadores: dispositivos grupales y técnicas de intervención*. Noveduc.
- Escuela de Postgrado de Psicología y Psiquiatría (2023). *¿Cuál es la diferencia entre grupo y equipo?*. <https://eepsicologia.com/cual-es-la-diferencia-entre-grupo-equipo/>
- Fernández Otálvaro, T., Pineda Muriel, S. y Echeverry Arias, V.A. (2020). *Reconocimiento del autocuidado como deber y corresponsabilidad de las personas que contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud*. [Trabajo de grado, Universidad CES]. Repositorio Digital Institucional de la Universidad CES.
- Foucault, M. (2010). *Historia de la sexualidad III, la inquietud de sí*. Siglo XXI.
- Fredrickson, B.L. y Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13(2), 172-175.

- Furnham, A. (2001). *Psicología Organizacional. El comportamiento del individuo en las organizaciones*. Editorial Oxford.
- García-allen, J. (2017). *Las 7 funciones y roles de los psicólogos de empresa*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/organizaciones/funciones-psicologos-empresa>
- Gil-Monte, P. R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169-173.
- Garrosa Hernández, E. y Carmona Cobo, I. (2011). Salud laboral y bienestar. Incorporación de modelos positivos a la comprensión y prevención de los riesgos psicosociales del trabajo. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 1-262.
- Guerra, C., Rodríguez, K., Morales, G. y Betta, R. (2008). Validación preliminar de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Psykhe*, 17(2), 67, 77.
- Hayes, S. C., Hofmann, S. G. (2018). *Hacia una terapia basada en procesos (TBP)*. Ciencia y competencias clínicas básicas de la terapia cognitivo conductual. Tres Olas Ediciones.
- Hernández, M. R. (2016). Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral. *Revista Salud Bosque*, 5(2), 79–88. <https://doi.org/10.18270/rsb.v5i2.146>
- Hernández Sánchez, B.Y. y Toro Jaramillo, I.D. (2017). Foucault y el cuidado de sí mismo: una posibilidad para la gestión humana. *ESPACIOS*, 38(53), 35.
- Hirsch, P. (2012). *Arte y oficio del psicoterapeuta: estrategias para su autodesarrollo y cuidado*. Psicolibros Ediciones.
- Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH). (1999). *El estrés en el trabajo*. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/99-101_sp/

- Jara, O. (1994). *Para sistematizar experiencias*. Ed. Alforja.
- Jara Holliday, O. (2010). La sistematización de experiencias: aspectos teóricos y metodológicos. Entrevista a Oscar Jara. *Decisio*, 28(1), 67-74
- Juárez-García, A. (2007). Factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México. *Revista Salud Pública de México*, 49(2), 109-117.
- Kabat-Zinn, J. (2010). *Vivir con plenitud las crisis: cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Kairós.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-309.
- Kearney, M. K., Weininger R.B., Vachon M.L.S., Harrison R.L. y Mount B.M. (2009). Self-care of Physicians Caring for Patients at the End of Life. “Being Connected . . . A Key to My Survival”. *JAMA* 301(11), 1155-1164.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Martínez Roca.
- Maceo Vargas, D. y Montero Tamayo, D.R. (2017). Reflexión epistemológica necesaria desde la intervención psico organizacional en las empresas. *HOLOGRAMATICA*, 26(1), 43-57.
- Mallo, N.N. y Yaya, I.L. (2017). *Intervenciones post traumáticas tempranas*. Acta Académica. <https://www.aacademica.org/000-067/269>
- McFadden, P., Campbell, A., y Taylor, B. (2015). Resilience and burnout in child protection social work: Individual and organizational themes from a systematic literature review. *British Journal of Social Work* 45(5), 1546–1563. <http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/bct210>
- Mitchell, J.T. (1983). “When Disaster Strikes: the Critical Incident Stress Debriefing Process”. *Journal of Emergency Medical Services*, 8(1), 36-39.

- Moos R. H. y Holahan C. J. (2003). Dispositional and Contextual Perspectives on Coping: Toward an Integrative Framework. *Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 1387-1403.
- Moreno, B., y Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 4-19. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
- Narvárez López, O. A. (2019). Revisión teórica documental sobre el estrés laboral y el impacto de las estrategias de afrontamiento para la prevención y manejo del estrés. *Boletín Informativo CEI* 6(3), 15-24.
- Neira, M. C. (2004). *Cuando se enferman los que curan: estrés laboral y burnout en profesionales de la salud*. Editorial El autor.
- Novack D. H., Suchman A. L., Clark W., Epstein R. M., Najberg E. y Kaplan C. (1997). Calibrating the physician: Personal awareness and effective patient care. *JAMA* 278(6), 502– 509.
- Oltra, S. (2013). El autocuidado, una responsabilidad ética. *Psiquiatría Universitaria. Rev GPU*, 9(1), 85-90
- Oramas, A. (2013). *Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria* [Tesis de Doctorado, Escuela Nacional de Salud Pública]. Academia.edu.
- Orem, D. (1983). *Normas prácticas en enfermería*. Ediciones Pirámide.
- Organización Internacional del Trabajo (1986). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Ginebra.

Organización Internacional del Trabajo (1998). *Principios directivos técnicos y éticos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (1948). *Preguntas más frecuentes: ¿Cómo define la OMS la salud?*. OMS. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.

Organización Mundial de la Salud (1995). *Estrategia Mundial de la Salud Ocupacional para Todos: El camino hacia la salud en el trabajo*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2020). *En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2022). *La salud mental en el trabajo*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2000). *Estrategia para el fortalecimiento de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en América Latina y el Caribe*. Anexo N°6.

Orozco Silva, L.E. (2008). La Formación Integral. Mito y Realidad. *Universitas, Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, (10), 161-186.

Peiró, J. M. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos de trabajo psicosociales en el trabajo. *Universitas Psychologica*, 3(2), 179-186.

Pérez Jáuregui, M.I. (2000). *Cuando el estrés laboral se llama burnout. Quemarse en el trabajo. Causas y estrategias de afrontamiento*. Universidad Libros.

- Rago, C. (2016). El juego y el humor como canales de procesamiento. En V. Escardó (Ed.), *Síndrome de burnout. Cuidado de Cuidadores: dispositivos grupales y técnicas de intervención* (pp. 135-141). Noveduc.
- Riboldi, M. (2013). *El rol del psicólogo en el ámbito laboral*. [Trabajo Final de Graduación, Universidad Empresarial Siglo 21]. Repositorio Institucional de la Universidad Siglo 21.
- Rondón Valero, E.J. (2019). Psicología Organizacional como Componente Determinante de la Gerencia Interdisciplinaria. *Revista Scientific*, 4(14), 101-119.
- Rull, A. (2024). *Autocuidado: seis pasos para llevarlo al día a día*. El Periódico. <https://www.elperiodico.com/es/ser-feliz/20240115/autocuidado-pasos-rutina-diaria-evg-96736729>
- Sansó N., Galiana L., Oliver A., Pascual A., Sinclair S. y Benito E. (2015). Palliative care professionals' inner life: Exploring the relationships among awareness, self-care, and compassion satisfaction and fatigue, burnout, and coping with death. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(2), 200-207.
- Siegel, D. J. (2017). *Guía de bolsillo de neurobiología interpersonal: un manual integrativo de la mente*. Eleftheria.
- Toro, F., Londoño, M, Sanín, A y Valencia, M. (2010). Modelo analítico de factores psicosociales en contextos laborales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 29(2), 95-137.
- Velásquez Contreras, A. (2007). La organización, el sistema y su dinámica: una versión desde Niklas Luhmann. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, (61), 129-155.
- Veliz A., Dörner A., Soto A., Reyes J., Ganga F. (2018). Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile. *Revista Medisur*, 16(2), 259-266.

12. ANEXO

ANEXO I

ENTREVISTA MODELO

El motivo de esta entrevista es recopilar datos e información necesaria para responder a algunos de los objetivos de mi Trabajo Integrador Final y enriquecer, desde lo individual, aquellas respuestas grupales que surgieron en el taller de autocuidado brindado en septiembre de 2023 en conjunto con las practicantes de la UNC.

Antes de empezar, me gustaría preguntar si estás de acuerdo con que grabe esta entrevista, ya que me serviría de sustento para luego transcribir las respuestas en mi TIF. El audio sería totalmente confidencial, así como la entrevista en sí misma.

Ahora sí, luego de haber hecho estas aclaraciones, podemos comenzar con las preguntas:

1. ¿Cómo definirías la salud ocupacional?
2. ¿Qué factores protectores identificas en tu sector de trabajo actualmente?
3. ¿Qué factores de riesgo identificás en tu sector de trabajo actualmente? ¿Considerás que estos factores de riesgo fueron cambiando a lo largo del tiempo?
4. ¿De qué manera prevenís o sobrellevás estos factores de riesgo actualmente?
5. ¿Cómo definirías el autocuidado? ¿Para qué crees que sirve?
6. ¿Qué estrategias de autocuidado conoces?
7. ¿Qué estrategias de autocuidado utilizas en tu trabajo actualmente?
8. ¿Con qué frecuencia llevas a cabo estas estrategias de autocuidado?
9. ¿Te gustaría implementar alguna estrategia nueva?
10. ¿Qué aspectos podés rescatar del taller de autocuidado que brindamos al equipo? ¿Considerás que cambió tu concepción acerca del autocuidado a partir de ese taller? ¿De qué forma?

ANEXO II

TALLER DE AUTOCAUIDADO – septiembre 2023

PRIMERA PARTE: VALORACIÓN DIAGNÓSTICA

El ESO se encarga de brindar asistencia y seguimiento a los trabajadores en relación a problemáticas que interfieran en su vida laboral, identificando factores protectores y factores de riesgo en cada sector de trabajo que pudieran influir en la salud de los trabajadores y en el desempeño de sus tareas.

Los/as trabajadores/as del ESO son eso mismo, trabajadores, al igual que el resto, y, más precisamente, su rol como psicólogos puede considerarse una fuente de riesgo psicosocial, ya que es una ocupación en la que el profesional se relaciona estrechamente con las personas que atiende, vinculándose directamente con la intimidad, el sufrimiento y las problemáticas de esas personas. Tal relación supone la implicación del psicólogo en problemas emocionales que pueden repercutir en su propia vida personal. Además, los conflictos entre los intereses de la empresa o institución, y los de las personas objeto de su trabajo suelen suponer dilemas personales que sobrecargan y desgastan al psicólogo (Benavides et al., 2002).

Es por esto que nos surgieron los siguientes interrogantes:

- ¿Quién brinda asistencia al ESO cuando tienen una problemática laboral?
- ¿Quién identifica los factores de riesgo relativos a su tarea?
- ¿Cómo se cuidan de estos factores?

A su vez, se desprenden otros interrogantes que los planteamos al equipo para que los piensen y respondan:

- ¿Qué factores de riesgo identifican puntualmente en su trabajo?
- ¿Qué es para ustedes el autocuidado? ¿Pueden identificar estrategias de autocuidado que lleven a cabo en su actividad diaria? ¿Cuáles?

“Autocuidado, una responsabilidad ética”

- Consiste en cuidarse física y emocionalmente para poder mantener un equilibrio saludable y productivo en la vida.
- En el caso del autocuidado laboral, significa cuidar la salud mental, física y emocional durante la jornada laboral.
- “Para hablar de autocuidado es imprescindible el reconocimiento de estar en riesgo, y reconocer ese riesgo es, a su vez, aceptar la condición de vulnerabilidad” (Oltra, 2013, p. 88).

Objetivos:

1. Colaborar en la reflexión, por parte del equipo, sobre los factores de riesgo que identifican en su sector y aquellos idiosincrásicos de su rol como psicólogos.
2. Colaborar en la identificación de las medidas a las que recurren ante situaciones de malestar generadas en el trabajo o que afecten a su desempeño para un adecuado afrontamiento y manejo de los riesgos que conlleva este ejercicio profesional. Avistar lo individual, el equipo y la organización.
3. Sugerir la necesidad de co-construir hacia una reflexión por parte del equipo, para comenzar a implementar herramientas de autocuidado.

SEGUNDA PARTE: TALLER

1. Ejercicio de mindfulness para comenzar

Antes de pasar a la actividad planteada para el taller, sugerimos un ejercicio de mindfulness, entendiendo al mismo como una forma de prestar atención de una manera particular, a propósito, en el momento presente y sin juzgar. El mindfulness, también conocido como “Conciencia o Atención Plena”, es descrito como una forma de atención o conciencia que es abierta, inquisitiva, aceptante, amigable, compasiva, afectuosa y carente de prejuicios (Hayes y Hoffman, 2018)

El mismo conlleva tomar conciencia de:

- a) Fenómenos internos (Sensaciones, cogniciones, emociones e impulsos).
- b) Estímulos ambientales (imágenes, sonidos, olores).
- c) La conciencia de la actividad actual.

A su vez, el mindfulness se diferencia del comportamiento en “piloto automático” y el comportamiento mecánico de la atención enfocada en otro lugar (mente dispersa, inquieta). Por ende, nos ayuda a frenar para poder tomar conciencia de lo que estamos haciendo en el momento presente, y es una manera de relajarnos para luego continuar.

Luego de explicar todas estas cuestiones teóricas, nos dispusimos a realizar el ejercicio. El mismo consistía en una “Relajación Muscular Progresiva”, la cual es muy útil para disminuir los efectos de la activación fisiológica derivada de una alta carga de estrés, ansiedad y tensión constante.

2. Juego “La primera idea”

Para comenzar el juego, leímos distintas situaciones problema y les solicitamos que piensen en la peor solución para el mismo, la primera que se les viniera a la mente. Luego hicimos una lista con todas las ideas y las revisamos entre todos.

¿Por qué es este un excelente ejercicio? A menudo nos preocupamos demasiado por los problemas y las soluciones. Por lo tanto, escribir la primera solución que se nos ocurra puede ayudarnos a encontrar nuevas perspectivas y resoluciones.

Situaciones problema:

- Cuando dan una capacitación y el grupo no se muestra receptivo a la misma, e incluso manifiesta conductas ofensivas, de ataque, etc.
- Cuando les dicen que no pueden hacer aptos laborales por no ser médicos.
- Cuando llega a consulta un caso “fuerte” que impacta mucho.

Para finalizar, los invitamos a que cada uno de ellos pueda compartir una historia, recuerdo o situación significativa en el trabajo que les haya afectado de forma negativa. Luego,

les pedimos que reflexionen sobre cual podría ser la peor solución para cada una de esas situaciones.

3. Cierre

Para concluir, mencionamos la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos (Guerra, et al., 2008). Este instrumento fue diseñado para medir la frecuencia de emisión de conductas de autocuidado en psicólogos que trabajan realizando psicoterapia.

Tomando en cuenta esta escala, los invitamos a responder las siguientes preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia participa en actividades vinculadas a la psicología, pero diferentes a la psicoterapia?
2. ¿Con qué frecuencia supervisa sus casos clínicos?
3. ¿Su ambiente laboral permite el uso del sentido del humor?
4. ¿Con qué frecuencia dialoga con sus colegas acerca de su experiencia personal relacionada con el trabajo clínico?
5. ¿Con qué frecuencia participa en actividades recreativas con sus compañeros de trabajo?
6. ¿Con qué frecuencia participa en actividades recreativas fuera del trabajo (familia y/o amigos)?
7. ¿Con qué frecuencia realiza ejercicios físicos (deporte)?
8. ¿Con qué frecuencia participa en actividades de crecimiento espiritual (religión, meditación, etc.)?
9. ¿Con qué frecuencia mantiene una sana alimentación?
10. ¿Con qué frecuencia considera que el espacio físico donde trabaja como psicoterapeuta es adecuado (cómodo, calmado y privado)?