

Ruta de atención para la promoción y prevención de la salud mental de los auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales

Proyecto de Grado

Autores:

Alejandro Gómez Sánchez

Alejandro Zuluaga Arias

Laura Viviana Cárdenas Correa

Maryi Lizeth Cortés Castrillón

Universidad de Manizales

Facultad de ciencias sociales y humanas

Especialización en Gerencia del Talento Humano

Mayo de 2022

## **Ruta de atención para la promoción y prevención de la salud mental de los auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales**

### **Marco de Antecedentes**

La salud es un estado de equilibrio y bienestar que se puede observar de manera objetiva o subjetiva. Gavidia, V (2012). Esta misma es integral y supone el estudio de diferentes elementos que deben marchar en perfectas condiciones para el funcionamiento óptimo del cuerpo humano y de su entorno. Sarmiento, M. (2007).

A lo largo de la existencia de la humanidad han habido un sin número de investigaciones que parten desde los problemas que tienen las personas en términos de cuidado. Cash et al. (2009) Y, según la Organización Mundial de la Salud(2004), son relativamente nuevos los hallazgos y estudios hacia el bienestar mental de la población en general, tanto como el de trabajadores que se dedican a las áreas de la salud.

Aún más, son recientes las guías de prevención y promoción para la salud mental y su cuidado durante largos periodos laborales, de estrés y de situaciones de constante tensión y agobio. Organización Panamericana de la Salud (2020).

Adanaque y Krusky (2019) desarrollan un estudio en los centros de salud mental de la provincia de Sullana en Perú, pretendiendo determinar la relación entre el bienestar psicológico y el estrés laboral. En donde encontraron que no existe una relación entre ambos, esto mediante la inferencia de que el estrés laboral no influye en el bienestar psicológico, por el contrario se encontró que los trabajadores de los centros de salud mental cuentan con estrategias personales para afrontar este tipo de situaciones.

Por otra parte, Rodríguez (2021) realiza una revisión bibliográfica sobre la salud mental en las organizaciones, con el fin de determinar cuáles son los factores en la actividad laboral que pueden desencadenar alteraciones o trastornos mentales que afecten negativamente la salud mental de ellos, y que como tal permite entender cuáles serían los factores laborales que inciden en la salud mental de los colaboradores en las organizaciones.

Correlacionan así la conexión con los efectos del trabajo en la salud mental; ya que, por un lado es: una fuente de satisfacción, realización y seguridad personal, ;y por otro lado:

pueden generar aspectos negativos sobre la misma, ocasionada por sobrecarga, estrés laboral, entre otros.

También mencionan la necesidad de generar guías orientadas a preservar la salud mental en las empresas, lo que los lleva a potencializar a los empleados, buscan conservar su bienestar y a su vez aumentar la productividad.

De forma similar, Moreno y Betancurt (2013) hacen una revisión de los programas de Promoción de la salud mental en el eje cafetero con relación a los planteamientos realizados por la OMS Y OPS para la Salud mental en el mundo, con el firme propósito de promover estilos de vida saludables, alrededor de la preservación de la salud en las personas, en este caso en los programas de promoción de salud mental que se implementan en los diferentes contextos.

Se evidencia en la presente investigación que el concepto de Salud mental en Colombia es relativamente nuevo, y que el cambio de la concepción de salud-enfermedad, empieza a darse a partir del año 2007, cuando ésta ya se encontraba contemplada de otra manera en el mundo, a partir de este cambio de concepción que en Colombia se hace imperante pensar en promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental.

Rojas et al. (2018) realizan un estudio con el fin de indagar aspectos históricos frente a la salud mental en Colombia, las principales limitaciones que se identifican desde la perspectiva de la psiquiatría y de la salud pública al actual sistema de atención y plantear estrategias para implementar una política pública de salud mental más efectiva.

Este estudio se realizó por medio de una revisión de la literatura científica sobre la salud mental en Colombia en PubMed, Science Direct, EBSCO, OVID y BIREME. En este encontraron que respecto a la prevención y promoción, el impacto es escaso o nulo debido a que los lineamientos son muy generales, poco coherentes con las necesidades territoriales, desarticulados a nivel gubernamental y poco conocidos por la comunidad.

A la vez, evidenciaron que otros servicios que no se ofrecen son: grupos de apoyo, terapias para la readaptación social y ocupacional, y programas de reinserción laboral, a pesar de que la ley 1616 y el Plan Decenal de Salud Pública plantean la rehabilitación social y laboral como un derecho. Partiendo de la premisa de que la salud mental de un sujeto y de una comunidad es transformable, se puede pensar en la posibilidad de proyectar intervenciones para mejorarla.

En este sentido, Tomala (2021) realiza una investigación en la actualidad del entorno laboral de atención en servicios de salud pública, el cual se ha visto colapsado por la situación en que se encuentra no solo el país sino el mundo, al ser este elemento de los factores de riesgo psicosocial, juegan un papel de gran relevancia en la causa de afectaciones graves de salud no solo física, sino mental del personal sanitario, desencadenando complicaciones patológicas que perjudican la vida de estos.

La realización del trabajo investigativo fue descriptiva de corte transversal no experimental. En los resultados, la mayor parte de la muestra evidenció en un 25% a la sobrecarga y ritmo de trabajo como el factor más incidente, seguido un 18% del riesgo de padecer enfermedades profesionales y un 17% en el factor horario.

En consideración de la salud mental y las patologías mentales más incidentes en el personal de salud, encontraron al estrés con un 51% y a la ansiedad en un 35%. Siendo estas las más concurrentes en el personal de ámbito hospitalario, de manera puntual descubrieron que los índices más altos eran del ritmo de trabajo, horarios y riesgo de padecer enfermedades profesionales, como los factores de riesgo psicosocial con más incidencia en personal de salud de ambiente hospitalario.

De igual importancia se encuentra la presencia de episodios depresivos en personal de enfermería del sexo femenino. Tiemi y Palucci (2005) en Brasil, hacen énfasis en la atención especial del ambiente laboral en el que se desempeñan estas trabajadoras y en particular a las características que las hacen más vulnerables.

A lo que Muñoz et al. (2015) Chile, plantea un pensamiento similar, ya que manifiesta que la enfermera tiene como principal característica conservar la vida asegurando la satisfacción de las necesidades y es reconocida como el único cuidador permanente en el proceso asistencial. Las afecciones de salud mental en las Enfermeras están apareciendo fuertemente en la actualidad, donde destaca el estrés a la salud física, mental y emocional e incluso puede llevar a la depresión y ansiedad, para generar un cambio, propone la siguiente idea: emplear habilidades psicológicas y estrategias de afrontamiento efectivas para lograr una atención de calidad y un autocuidado también efectivo; gracias a esto se logró determinar los factores sociales y físicos que se ven alterados frente al estrés permanente al que están sometidas.

Así también, aborda las afecciones de salud mental en las Enfermeras, que según su observación están apareciendo fuertemente en la actualidad, donde destaca el estrés a la salud

física, mental y emocional e incluso puede llevar a la depresión y ansiedad. El objetivo del estudio era determinar el impacto en la salud mental de Enfermeras que trabajan en situaciones estresantes en centros asistenciales de mediana y alta complejidad, públicos y privados. Zambrano et al. (2015).

En el estudio se pudo concluir que hay necesidad de acciones de vigilancia para preservar la salud de los trabajadores de enfermería que a su vez necesitaban de una revisión personalizada para poder tener estabilidad individual y aportar a los procesos de productividad de sus organizaciones.

Es fundamental correlacionar los diferentes escritos con indagaciones como la de Stryn-Behar et al. (1990) en donde estudiaron las relaciones entre las condiciones laborales y el estado de salud mental de las trabajadoras de 12 hospitales públicos de París.

Por lo que lograron inferir que el trabajo de la mujer en el hospital es un campo privilegiado para estudiar los respectivos roles de las condiciones laborales y los factores sociodemográficos en la prevalencia de los trastornos mentales y del sueño. Las mujeres en estudio representaban casi el 9% de las trabajadoras asalariadas en Francia. Y seis estudios recientes han demostrado que los trabajadores de ocupaciones que implican intensos contactos sociales experimentan síntomas relacionados con la pérdida de estabilidad, conocido como el "fenómeno de agotamiento".

El objetivo se basaba en decidir el impacto de las condiciones laborales en los hospitales sobre las trabajadoras y su salud mental. Así que analizaron cómo las jornadas laborales afectaron sus términos de vida y si esas características determinaron algún desorden del sueño en la población del estudio.

El estudio se llevó a cabo en 12 hospitales públicos del área de París, todos pertenecientes a la misma junta regional; Se seleccionaron 26 departamentos para cubrir todo tipo de especialidades excepto psiquiatría. Para cada especialidad, se seleccionaron dos departamentos en dos hospitales diferentes.

La muestra considerada para estudio incluía a todas las trabajadoras que ocupaban puestos en estos departamentos el 1° de enero de 1986, excepto a los médicos. Los datos se

recogieron en la visita médica de rutina anual con el médico de salud ocupacional del personal del hospital.

Los médicos no están cubiertos por esta vigilancia sistema y por lo tanto no pudo ser incluido en el estudio. Aquí recopilamos datos sobre ocupación y condiciones laborales, características demográficas y sociales, estado de salud, tratamientos y baja por enfermedad en los 12 meses anteriores mediante un cuestionario autoadministrado.

El estado de salud también se evaluó mediante un examen clínico. Se obtuvieron datos complementarios sobre bajas por enfermedad de fuentes administrativas. La tasa de participación fue del 90% y finalmente se recopilaron datos para 1505 mujeres. Para el 10% de las mujeres desaparecidas, había información disponible, incluida la ocupación y duración de la baja por enfermedad.

Y lograron descubrir que existía una estrecha relación entre los trastornos del sueño y los trabajadores del turno de noche. Fue evidente en las estadísticas que los enfermeros que asisten a la sesión de emergencia sufren estrés laboral, y los auxiliares administrativos son los que tienen más dolores musculares y de espalda por sus largas jornadas en los mismos puestos.

Así también, Gonzalez et al. (2020) encontraron que la pandemia de COVID-19 sin precedentes, ejerció una gran presión sobre la salud física y mental de los trabajadores de la salud en todo el mundo. Este comentario proporcionó una descripción general de las iniciativas de salud mental implementadas en un centro médico académico para apoyar a los trabajadores de la salud durante este tiempo desafiante.

A partir del análisis realizado por Gonzalez et al. (2020) en todo el centro hospitalario, crearon guías para los trabajadores. Encontraron diferentes técnicas para prevenir desastres en su salud mental afectada por la latente muerte de pacientes y colegas. basados en estas técnicas, crearon métodos potenciales para reducir el impacto en la salud mental del COVID-19. Un subgrupo se reunió el día siguiente para planificar una iniciativa integral de apoyo a los empleados. A medida que COVID-19 comenzó a extenderse, el equipo se volvió a reunir el 12 de marzo para discutir los factores estresantes anticipados que afectarían a los trabajadores de la salud y concluyeron que el apoyo a los trabajadores de la salud durante y después del desastre debe ser un esfuerzo interdisciplinario de colaboración.

## **Descripción del Problema**

El presente trabajo aquí planteado está orientado a identificar y describir cómo se ve afectada la salud mental del colaborador específicamente de las auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios de Manizales, una orden hospitalaria religiosa sin ánimo de lucro que se especializa en la atención de la salud mental y el tratamiento de adicciones a niños, niñas y adolescentes. Desde el año 1953 se dedica a ofertar sus servicios y cuenta con más de 400 años de experiencia en el mundo y presencia en 55 países con el propósito de enaltecer y fortalecer la Hospitalidad, el Respeto, la Calidad, la Espiritualidad y la Responsabilidad. Así mismo gestionando la seguridad del paciente como pilar fundamental dentro del proceso de atención.

Entre sus programas de promoción y prevención se encuentran diferentes talleres como los enfocados a niños con déficit de atención; en trastornos de alimentación en mujeres y niñas; y en padres con el énfasis en fortalecer sus habilidades de crianza.

Este ejercicio nace, tras la necesidad que se ve en incorporar programas para la promoción y prevención de la salud mental ya que no existen rutas de atención en salud mental específicamente para los colaboradores de la organización, sino simplemente enfocados para los pacientes, lo cual puede traer repercusiones a nivel negativo en el personal de la institución, ya que se considera que para poder brindar un servicio de calidad y más si tiene que ver con temas de salud mental, es primordial que el colaborador cuente también con una buena salud mental, dicho en palabras más organizacionales, buscar el bienestar del cliente interno (colaborador), brindarle todas las garantías necesarias para que se encuentre bien y de esta manera poder satisfacer las necesidades del cliente externo que en este caso son los pacientes que son atendidos en la institución.

Al no existir rutas de atención en salud mental para esta problemática, tampoco se realizan seguimientos a las afectaciones que puedan presentar los auxiliares de enfermería de la clínica, ni el personal en general. En su mayoría no cuentan con estrategias de afrontamiento para sobrellevar estas situaciones y enfrentarse con pacientes que requieren una atención diferenciada, por lo que se considera fundamental brindar estas herramientas para prevenir riesgos de estrés, posibles trastornos mentales y otras dificultades ya que de por sí es difícil porque no hay un seguimiento de lo que sucede al interior.

Según los antecedentes encontrados y basados en algunas referencias, los problemas de salud mental en el trabajador pueden afectar las condiciones mismas del trabajo que este trata de desarrollar y como tal el entorno o clima laboral, Colegio Colombiano de Psicólogos (2013)

Además, se considera que la salud mental en las organizaciones es un factor importante para tener en cuenta y específicamente en la Clínica San Juan de Dios donde los auxiliares de enfermería tratan pacientes con trastornos mentales y diferentes afectaciones psicológicas y psiquiátricas, requiriendo un esfuerzo mayor y otro tipo de atención a la cual no están acostumbrados y están expuestos a que su salud mental también se vea afectada por estas circunstancias.

Contar con planes de promoción y prevención y rutas de atención en salud mental y no solo para los pacientes sino específicamente para los colaboradores es de vital importancia para evitar el desencadenamiento de algunos trastornos mentales que se pueden dar por los altos niveles de estrés y ansiedad al que está expuesto el colaborador, afectando su salud mental y el bienestar, por lo que se pretende brindar planes de intervención y nuevas estrategias orientadas a prevenir y promocionar la salud mental de los auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios. Esto ayudará no solo a tener una mejor salud mental a nivel laboral sino también a nivel social y familiar, ya que se brindarán todas las garantías para que el colaborador cuente con una salud mental óptima.

### **Pregunta Problema:**

¿Cuál es la ruta de atención para la promoción y prevención de la salud mental de los auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales?

### **Objetivo general**

Diseñar ruta de atención para la promoción y prevención de la salud mental de los auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales.

### **Objetivos específicos**

- Identificar el impacto del trabajo con pacientes que presentan afectaciones psicológicas y psiquiátricas en la salud mental de los auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios.
- Analizar las implicaciones a las que conlleva el no contar con rutas de atención en salud mental en la Clínica San Juan de Dios para los auxiliares de enfermería que trabajan con personas con trastornos psicológicos y psiquiátricos, además de tener el conocimiento sobre la importancia de contar con las mismas.
- Diseñar una metodología para la realización de una ruta de atención para la promoción y prevención de la salud mental de los auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales.

## **Justificación**

El presente trabajo se justifica en identificar los diferentes problemas que se presentan en la salud mental de los colaboradores en aras de fortalecer los procesos de promoción y prevención en los auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales, ya que se considera de suma importancia poder brindarle un bienestar psicológico a este personal, ya que son los que tienen un contacto directo con los pacientes.

Por esta razón se considera que la utilidad de este trabajo se encuentra en brindar herramientas a los auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios con el fin de cumplir necesidades organizacionales que benefician tanto a la planta laboral como a quienes obtienen cuidado de su parte. Es netamente importante colaborar para el correcto desarrollo e implementación de diferentes técnicas y estudios que permitan un entorno laboral eficiente, efectivo, pero sobre todo saludable para brindar una mejor atención a los usuarios. Además de servir como guía para futuras investigaciones respecto a la salud mental en las organizaciones e implementar rutas de atención en estas.

Se encuentra que este es un trabajo novedoso debido a que la salud mental si se ha investigado en las clínicas enfocadas en pacientes psiquiátricos, pero en este caso en la Clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales siendo esta una enfocada en atender la salud mental no ha tenido en cuenta o no a diseñado las rutas de atención promoción y prevención de salud mental de sus colaboradores, es por eso que este trabajo se fundamenta en el diseño de dicha ruta y programas que se le relacionan.

Otro factor fundamental por el cual consideramos novedoso pertinente realizar este trabajo de desarrollo, es el hecho de la nueva realidad que estamos viviendo a causa del COVID 19 que nos acompaña desde principios del año 2020, ya que aunque se ha atendido e investigado bastante sobre este virus, los estudios solo se han centrado en los aspectos epidemiológicos y medidas para tratar de contenerlo, pero gracias a todo esto y lo que se ha vivido en el último año han causado en la población, problemas psicológicos, como estrés, ansiedad y en el peor de los casos depresión y esto debido a la incertidumbre nos que rodea ya que al ser un virus que no esta a simple vista genera pánico el no saber qué tan probable era el contagio y si este podía ser mortal, además de sumarle el hacinamiento, que nos arrebató parte fundamental de lo que es en esencia el ser humano y es esa parte social, el poder estar en contacto con el otro, el poder realizar actividades tan simples como salir al trabajo o a la escuela; todo esto y un sin número de actividades tuvieron que ser canceladas debido a la magnitud de la emergencia.

Se considera de gran interés y de suma importancia el preocuparse por la salud mental de la población en general, pero aún más relevante en el campo que se enfoca en el campo de la salud mental, ya que generando una estabilidad en esta se garantiza que todas las partes funcionen adecuadamente y en armonía. Sin embargo, prestar atención a la salud de los trabajadores de la salud se convierte en una obligación empresarial. Teniendo en cuenta que la clínica es especializada en salud mental y brinda su atención en esta área, no se puede dejar a un lado la salud mental del colaborador, ya que los auxiliares son los encargados de atender a los pacientes y si ellos no tienen un buen equilibrio emocional y buenas estrategias de afrontamiento, se verá afectado su bienestar y tendrá repercusiones en la atención que se les brinde a los pacientes.

Por todos los factores mencionados anteriormente, es que se considera de suma importancia poder encontrar herramientas suficientes para dar un equilibrio a la salud mental de los colaboradores de la Clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales, ya que si de por sí en la clínica diariamente se presentan casos de desequilibrio emocional, hay que agregarle la gran ola que está surgiendo debido al post-COVID y que no solo seran los pacientes que lleguen a la clínica, sino que el personal que los atiende tambien se encuentra vulnerable ante esta situación

## Marco Teórico

El trabajo de desarrollo pretende diseñar una ruta de atención para la promoción y prevención de la salud mental de los auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales, por esto es pertinente hablar en primer lugar de la salud mental como punto de partida, que a su vez conlleva a centralizarse un poco más frente a cómo es vista la salud mental en las organizaciones y específicamente en el sector salud.

Es importante definir qué son las rutas de atención en salud mental para el desarrollo del trabajo, por lo que se va a dar claridad sobre cómo son definidos los programas de promoción y prevención de la salud mental, viendo como estos pueden influir en el personal asistencial y como se pueden desarrollar. Es pertinente hablar de la salud mental post pandemia ya que esta trajo consigo grandes repercusiones en la salud mental de todas las personas y es importante conocer cómo ha afectado a la sociedad y el sector salud.

### Salud Mental

Como apertura se considera pertinente dar a conocer los diferentes conceptos que abordan la salud mental, para esto empezaremos con la definición de la OMS (Organización Mundial de la Salud), que define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia OMS(2001) Promoción de la salud mental, conceptos evidencia emergente, práctica. p1

Además, la salud mental ha sido definida como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad OMS(2001) Promoción de la salud mental, conceptos evidencia emergente, práctica. p1

Anteriormente Miranda (2018). En ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental ?. Utopía y Praxis Latinoamericana, expresaba que la salud mental no se contemplaba en la definición de salud, lo que significa que ha empezado a tomar relevancia en la sociedad, donde actualmente se ha identificado como punto importante en el bienestar de las personas y se ha tomado en cuenta para que actualmente se trabaje y se investigue sobre esta.

Por más que se insista en definir salud como algo distinto a la ausencia de enfermedad, no es lógico pensar la salud sin relación a los estados que llamamos patológicos.

Si consideramos que la afección mental tiene como núcleo la alienación, podemos hablar de salud como libertad, si consideramos a la patología como disfunción, podemos decir que la salud es armonía, equilibrio, o funcionamiento correcto, incluso óptimo. Si lo propio de la patología mental es la desadaptación, podemos hablar de la salud como adaptación.

Miranda(2018).

Además Miranda(2018). en *¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental ?*. Utopía y Praxis Latinoamericana agrega que si estar enfermo es sufrir, la salud es bienestar subjetivo, si estar enfermo es no soportar las tensiones de la vida, la salud equivale a fortaleza de carácter, y así en más. Pero siempre hay algo que se escapa, y que es del orden de la experiencia.

### Salud Mental en las organizaciones

Ingrid Gomez (2007) afirma que “La finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los trabajos; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud; colocar y 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”

Continuando por esta línea, Sanchez (2006) desde un artículo de la OIT nos dice que la salud, vista desde la perspectiva psicosocial, urge más atención, conciencia social, visión a mediano y largo plazo y pedagogía; además de hacerlo por las personas, también por la continuidad de las organizaciones. Sánchez (2006) afirma, con base en un estudio realizado por la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) titulado “Mental Health in the Workplace”, que el trabajo paulatinamente se ha ido convirtiendo en un “foco generador de cuadros neuróticos y sus derivados” (p. 66). Igualmente, comenta que la principal investigadora de dicho estudio, Phyllis Gabriel, explica que “los empleados sufren desánimo, cansancio, ansiedad, estrés, pérdida de ingresos e incluso desempleo, con el agravante, en algunos casos, del inevitable estigma que lleva asociada la enfermedad mental” (p. 66). (Sánchez, 2006; OIT, 2000)

De acuerdo con Laurell y Noriega (1989), la salud es un proceso que, en el contexto laboral, involucra cargas de trabajo que están directamente asociadas a la relación desigual

entre capital y trabajo. Desde esta perspectiva, es claro que no depende únicamente de los empleadores adoptar buenas prácticas para hacer frente a los problemas que ellos mismos están generando.

Para Lacaz (2007), “el enfoque de la Salud del Trabajador busca rescatar el lado humano del trabajo y su capacidad protectora contra los agravantes a la salud de los trabajadores, tales como malestares, incomodidades, desgastes, yendo más allá de los accidentes y enfermedades”. Lacaz hace hincapié, así, en el rescate del “real ethos del trabajo: libertario y emancipador” (p. 760)

Para Carrion Garcia ( 2015) El deterioro del bienestar y la salud mental de un trabajador se puede manifestar por medio de un desgaste psíquico, el cual se puede valorar en dos aspectos: clínico el cual es el estado en el que llega la persona a causa del estrés laboral y el aspecto psicosocial que depende de la interacción en su entorno laboral y personal. El objetivo del psicólogo es buscar la salud y el bienestar del individuo en su entorno laboral, identificando riesgos psicosociales que le generan estrés ligado al trabajo, el cual indirectamente afecta su vida personal, áreas de ajuste y productividad

Salud mental en personal asistencial

Canepa et. al (2008) En su artículo desequilibrio esfuerzo - recompensa y estado de malestar mental en trabajadores de servicios de salud en Chile mencionan que en España la Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995 del 8 de noviembre, define las condiciones de trabajo como aquellas características que pueden tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador.

Los riesgos psicosociales son, por tanto, el resultado de deficiencias en el diseño, la organización o la gestión del trabajo. Estos riesgos pueden producir alteraciones a nivel psicológico, físico o social a los trabajadores de una organización. La carga de trabajo, los límites inexactos en las funciones del puesto, la falta de participación en la toma de decisiones, la inseguridad laboral y la falta de apoyo social, son algunos de los factores de riesgo psicosocial más representativos. Entre estos factores, la carga mental se presenta como el factor de riesgo psicosocial asociado a las características de la tarea más susceptible de provocar estrés laboral (Rubio, Díaz, Martín, & Luceño, 2010).

La VII Encuesta de Condiciones de Trabajo realizada en España en 2011, señala que los riesgos psicosociales en el trabajo son la principal causa de enfermedades y accidentes laborales, con una prevalencia del 75% en el personal sanitario. Canepa et. al (2008)

Cuixart y Cuixart (1990) señalan que los puestos asistenciales, como es el caso del trabajo hospitalario, son los más susceptibles de sufrir carga mental debido al tipo de trabajo que realizan estos profesionales. El profesional sanitario está sometido al mantenimiento elevado y constante de atención, lo que provoca continuas situaciones de sobrecarga. Realizaron un estudio con 297 participantes pertenecientes a un hospital de la comunidad de Madrid. Se encontraron resultados relacionados con que las funciones asistenciales son las que producen más carga mental.

### Promoción y Prevención

La OMS hace la siguiente definición sobre promoción: “La promoción de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables” OMS (2004)

Y también nos dice que la promoción “consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente” Carta de Ottawa (1986).

Prevención universal se define como aquellas intervenciones que están dirigidas al público en general o a un grupo completo de la población que no ha sido identificado sobre la base de mayor riesgo.

Prevención selectiva se dirige a individuos o subgrupos de la población cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es significativamente más alto que el promedio, según evidencia comprobada por los factores de riesgo psicológico o social.

Prevención indicada se dirige a las personas en alto riesgo que son identificadas como personas con signos o síntomas mínimos, pero detectables, que pronostican el inicio de un trastorno mental, o marcadores biológicos que indican la predisposición para desarrollar trastornos mentales, pero que en ese momento, no cumplen con el criterio para trastorno mental. (Mrazek & Haggerty, 1994, pp. 22—24)

## Post Covid 19

Greenberg et al (2020) Menciona que la salud mental después de la pandemia COVID- 19 ha sido afectada general y específicamente, el apoyo social postraumático y los factores estresantes experimentados durante la recuperación son los factores de riesgo que más predicen el estado de salud mental a largo plazo.

De manera directa, estos factores se pueden atribuir a la misma crisis. Hay factores que expone Greenberg et al (2020), entre estos menciona: la muerte de un colega (o secundarios), la pérdida de una relación, o un empleo. Para estos procesos son importantes los gerentes que brindan apoyo y fomentan mejores espacios para promover la salud mental.

Así también, Marta Bassia et al (2021) denota que la pandemia de COVID-19 está exponiendo a los trabajadores de la salud (HW) de todo el mundo a una carga extrema y al riesgo de desarrollar trastorno de estrés postraumático (TEPT). Hace énfasis en los lugares más afectados por la pandemia en términos de salud mental e indica que este problema surgió en Lombardía, la región italiana donde la pandemia cobró el mayor precio.

Por otra parte, Marta Bassia et al (2021) en los objetivos del estudio evaluaron la salud mental de los trabajadores de la salud en Lombardía después del pico de hospitalizaciones relacionadas con COVID-19, a través de la evaluación conjunta del TEPT (Trastorno de Estrés post- traumático) y la salud mental positiva.

Neil Greenber (2020) Durante la pandemia de COVID-19, los trabajadores sanitarios que atienden a pacientes con COVID-19 también tienen un mayor riesgo de infección y, por extensión, tienen que lidiar con el riesgo de infectar a sus familias. Además, algunas personas, incluidas las de origen negro, asiático y de minorías étnicas (BAME), tienen un riesgo aún mayor de sufrir resultados adversos y, por lo tanto, también pueden tener un mayor riesgo de problemas psicológicos.

El riesgo de daño psicológico, según Neil Greenber (2020), no se limita a los trabajadores sanitarios de primera línea; de hecho, es probable que la mayoría de los trabajadores sanitarios, independientemente de su especialidad, hayan experimentado desafíos notables desde que comenzó la pandemia, incluidos cambios en la forma en que trabajan y, en ocasiones, no poder brindar la calidad de atención que normalmente tendrían.

Rossi et al (2020) en su estudio informan sobre los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud (HW) involucrados con la pandemia de COVID-19 en Italia, en donde fueron enfáticos en que los síntomas encontrados fueron el trastorno de estrés postraumático, depresión severa, ansiedad, insomnio y estrés percibido.

Además, Rossi et al (2020) añaden en su análisis de regresión que quienes más afectados se ven después del suceso mundial son la edad más joven, el género femenino, ser un trabajador de la salud de primera línea, tener un colega fallecido, hospitalizado o en cuarentena se asociaron con malos resultados de salud mental.

Por ese motivo, De Kock et al (2020) concuerdan con que los trabajadores han soportado una pesada carga durante la crisis del COVID-19 y, en el desafío de controlar el virus, han enfrentado directamente sus consecuencias. Por lo tanto presentan la atención psicológica como importante y le hacen énfasis a su necesidad de apoyo.

Por consiguiente, De Kock et al (2020) aclaran que el COVID-19 tiene un impacto considerable en el bienestar psicológico del personal hospitalario de primera línea, y en sus resultados sugieren que las enfermeras pueden tener un mayor riesgo de resultados adversos de salud mental durante esta pandemia, pero ningún estudio compara este grupo con la fuerza laboral de atención primaria.

Además, De Kock et al (2020) aclara que debido a que ningún estudio investigó el impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en el personal de atención social. Otros factores de riesgo identificados fueron enfermedad orgánica subyacente, género (mujer), preocupación por la familia, miedo a la infección, falta de equipo de protección personal (EPP) y contacto cercano con COVID-19. El apoyo sistémico, el conocimiento adecuado y la resiliencia se identificaron como factores que protegen contra los resultados adversos de salud mental.

Después de hacer un análisis desde los diferentes autores y artículos que tratan el tema de manera teórica y metodológica, ultimamos un criterio para regir el desarrollo de nuestro trabajo. Consideramos que la OMS (Organización mundial de la salud) cumple con la mayoría de proposiciones teórico-prácticas para basarnos de manera directa en el documento, ya que este autor corporativo compila en sus diferentes apartados, los significados de salud mental para los trabajadores de la salud y se encamina por donde queremos enfocar nuestro trabajo de desarrollo.

La OMS (Organización Mundial de la Salud), que define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia OMS(2001) Promoción de la salud mental, conceptos evidencia emergente, práctica. p1. Además, la salud mental ha sido definida como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad OMS(2001) Promoción de la salud mental, conceptos evidencia emergente, práctica. p1

## **Marco Normativo**

### Ley 1616 de 2013

El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

### Ámbito de aplicación

La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradores de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado

La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

Existe una política Nacional de Salud Mental que tiene como objetivo promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las

personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.

Esta propone la búsqueda de óptimas condiciones de equilibrio y bienestar humano en términos de logros de desarrollo integral desde una perspectiva de capacidades y derechos humanos; reconoce la salud como un derecho (Ley 1751 de 2015, Resolución 429 de 2016); e integra lo dispuesto en la Ley 1414 de 2010 o Ley de Epilepsia y la Organización Mundial de la Salud en cuanto a gestionar los trastornos mentales y la epilepsia de manera conjunta en la atención primaria de salud.

### **Marco metodológico**

De manera puntual, explicaremos la estrategias metodológicas que utilizaremos a lo largo de nuestro trabajo de desarrollo, para así compilar los significados agregados en el marco teórico y de antecedentes, y ponerlos en práctica de manera que justifiquemos nuestra revisión bibliográfica y podamos llevar a cabo nuestro trabajo de la mejor manera.

Se ha utilizado la revisión bibliográfica como medio para ampliar los conocimientos y saber que tan investigado ha sido el tema de interés. Esta revisión ha consistido en la lectura de diferentes libros, tesis realizadas, documentos, investigaciones y estudios relacionados a la salud mental y la salud mental en el ámbito de las organizaciones.

Para la unidad de trabajo se tendrá un grupo focal de 20 auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios de Manizales, este grupo focal fue elegido debido a que se considera pertinente respecto a las investigaciones realizadas y al observar ciertos descontentos que se presentaron por parte del personal asistencial dentro de la organización, donde manifestaban que su salud mental no era muy tenida en cuenta ni se mostraba una preocupación por parte de la clínica. El rango de edad oscila entre los 19 y 50 años.

La observación participante, según Taylor y Bogdan (1984) es la investigación que involucra la interacción social entre el investigador y los informantes (escenario social, ambiente o contexto), durante la cual se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo. Implica la selección del escenario social, el acceso a ese escenario, normalmente una organización o institución.

Según el planteamiento anterior, en una primera fase se llevó a cabo una observación participante, realizada durante el periodo de práctica desde el área de psicología

organizacional en la Clínica San Juan de Dios, con el fin de identificar el impacto que genera el trabajar con pacientes que presentan afectaciones psicológicas y psiquiátricas, permitiendo conocer el contexto donde se va a desarrollar el proyecto y escuchar las opiniones del personal asistencial de la institución.

También dentro de esta fase se realizará una observación dirigida con el fin de conocer las implicaciones a las que conlleva el no contar con rutas de atención y protocolos de promoción y prevención en salud mental, ya que lo que busca este tipo de observación es trabajar sobre un objetivo concreto, conociendo claramente sobre lo que se va a trabajar para así poder alcanzar el mismo.

Para la segunda fase, se plantea recoger la información por medio de una encuesta estructurada donde se hagan preguntas puntuales para poder determinar cuales son los puntos más críticos y sobre los cuales se puede empezar a crear el trabajo de desarrollo, también al momento de realizar las encuestas se realizará una observación participante para conocer más de cerca el contexto.

Como tercera fase se planea diseñar una ruta de atención para la promoción y prevención de la salud mental en la Clínica San Juan de Dios en la ciudad de Manizales para los auxiliares de enfermería de la misma, basándonos en modelos que propone el Ministerio de Salud.

Para esta parte queremos dar claridad sobre qué es una ruta y porqué se escoge para el trabajo de desarrollo en salud mental para los colaboradores de la Clínica San Juan de Dios de Manizales, siguiendo los planteamientos del ministerio de salud y protección social y tomando como base las RÍAS (Ruta Integral de Atención en Salud), a diferencia de que la ruta que se diseñara no es integral. Hablamos de ruta de atención porque esta abarca los programas de promoción, prevención e intervención en salud mental, dejando para la institución un documento con el paso a paso cómo desarrollar la ruta, para que se dé cumplimiento a esta y contar con un plan previamente evaluado y diseñado a través de la necesidad que se busca identificar, donde se pretende no solamente implementar una actividad o una capacitación sino desarrollar una ruta a seguir como base para que se tenga en cuenta y se trabaje por la salud mental del colaborador dentro de la organización.

Se elige la definición de ruta integral de atención en salud como la que más se asemeja a nuestro trabajo de desarrollo, definida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 0429 (2016) como una herramienta que delimita las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención que deben realizar los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador,

prestador) y de otros sectores, para el bienestar y desarrollo de los individuos, según su entorno.(Prevención, diagnóstico y tratamiento)

Esto teniendo en cuenta que según el Ministerio de salud (2020) en su artículo protocolos de bioseguridad (resolución 666 del 2020): un protocolo es un conjunto de normas y medidas de protección personal, de autocuidado y de protección hacia las demás personas, que deben ser aplicadas en diferentes actividades que se realizan en la vida cotidiana, en el ambiente laboral, escolar, etc, por lo tanto difiere de una ruta, porque esta establece las acciones que deben ser desarrolladas; y este es el cúmulo de normas que deben respetarse para la formulación de pasos.

### **Resultados:**

La encuesta fue aplicada a 20 auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios de esta encuesta es posible inferir:

#### **- Características demográficas:**

En donde se encuentra que el rango de edades está entre 19 a 50 años, donde el 55% tiene una edad igual o menor a 25 años.

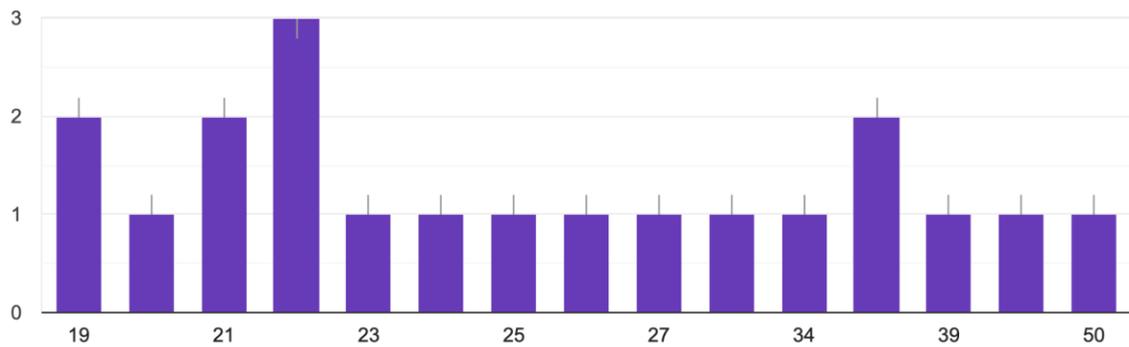
#### **Edad:**

Elegimos esta población porque es la muestra más grande de personal en la clínica. Además porque entre sus labores se encuentra el contacto directo con las personas afectadas en situaciones como aseo personal, suministro medicamentos, alimentación y rutinas básicas. Esto puede ocasionar estrés, o síndrome de burnout.

Encontrando que el 15% de las personas tienen 22 años de edad, siendo este el mayor porcentaje, seguido del 10% de personas con 36 años.

Y analizando las otras columnas, la mayoría de la población se encuentra entre los 19 y 29 años, jóvenes.

Edad  
20&nbsp;respuestas



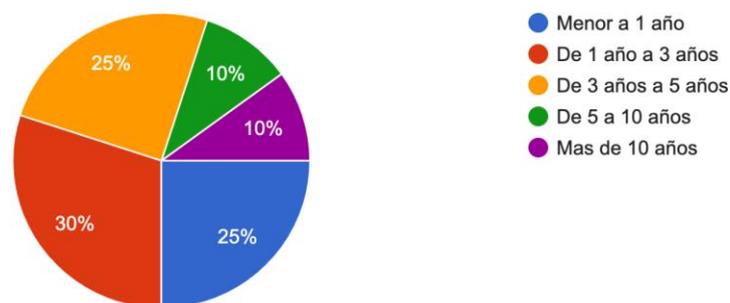
### Tiempo de labores en la institución:

El porcentaje más alto de la muestra fue del 30%, esta característica de la gráfica está denominada con el tiempo de labores de 1 a 3 años.

En esta pregunta buscábamos establecer cuál era la media dominante en cuanto al tiempo que llevan los auxiliares de la institución, debido a que según los tiempos de labores también se pueden inferir datos acerca del conocimiento de los procedimientos internos y las perspectivas generales y específicas.

Con el tiempo que llevan en la institución, es posible que tengan conocimiento de diferentes procesos de Talento Humano para con los colaboradores, y pueden presentar inconformidades o aprobación de los lineamientos internos.

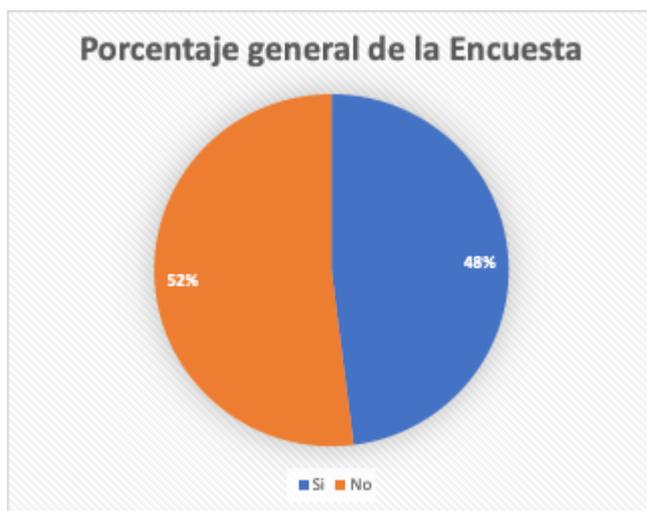
Tiempo de labores en la institución  
20&nbsp;respuestas



## Porcentaje General de la encuesta

Podemos notar en la estrecha línea que hay de división, que el 52% de los encuestados respondió que NO a la mayoría de las preguntas. Teniendo en cuenta este resultado, y el 48% señalando un sí en la mayoría de sus respuestas, notamos que en cuanto a las variables de conocimiento acerca de los procedimientos es fidedigna y que en cuanto al seguimiento y prevención, la clínica tiene mecanismos para la atención de salud mental de sus colaboradores, pero probablemente hacen falta ciertos ajustes, y el implemento de diferentes instrumentos que podrían llevar a disminuir el 48% del resultado: NO.

Sin embargo es notable el desconocimiento o la falta de pautas, orientaciones o normas dirigidas a la prevención y promoción de la salud mental entre sus colaboradores.

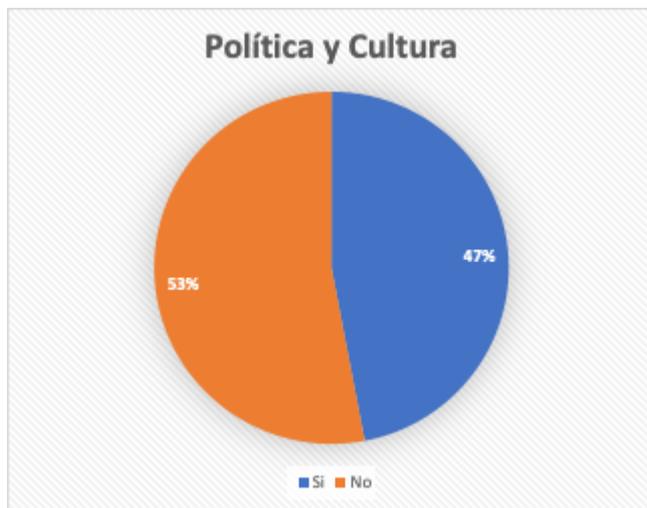


## 1 Política y Cultura

Como primera fase de la encuesta se tiene lo relacionado a política y cultura en la organización, la cual constaba de seis preguntas encaminadas a conocer si los directivos tienen en cuenta la salud mental de los colaboradores, si el bienestar es relevante dentro de la clínica, indagando si existe alguna política o documento sobre la salud mental y si son tenidos en cuenta los colaboradores dentro de esta, además de conocer si hay campañas de promoción de la salud mental.

Además se encuentra que un 53% asignó que NO en esta fase y por otro lado un 47% un SI, pudiéndose inferir que la clínica se preocupa por la salud mental del colaborador y

forma parte de su política y cultura organizacional, pero es simplemente algo escrito o estipulado y que no se desarrolla de tal forma, donde los colaboradores no tienen conocimiento de esto y no son tenidos en cuenta a la hora de realizar cambios en esta política o documento. Se habla de campañas de promoción de la salud mental pero los colaboradores no participan de esta planificación y muchas de sus opiniones no son tenidas en cuenta por las directivas.



## 2 Organización y estructuras

En lo relacionado a organización y estructura se indagó acerca de la existencia al interior de la organización de grupos que promuevan la salud mental, donde además se les brinde algún tipo de formación específica en la promoción de la salud y si es afirmativo conocer si los colaboradores están representados en este y se le asignan los recursos suficientes para desarrollar las diferentes actividades de salud mental.

Los resultados obtenidos es que un 44% dice que SI, indicando que algunos auxiliares de la clínica tienen conocimiento de estos grupos, por el comité de seguridad y salud, pero no todos forman parte de este y no han tenido algún tipo de experiencia con el mismo. Por otro lado, un 56% de los encuestados dice que NO, donde identifican el grupo de seguridad y salud por la profesional encargada de SST pero los colaboradores no forman parte de este y por consiguiente, no se les brinda una formación específica sobre la salud mental y aunque se realicen actividades de promoción de la salud mental, son impulsadas solamente como tema de capacitación para dar cumplimiento a un plan de formación y no como tal a un grupo específico en salud mental. Además los recursos económicos y

materiales asignados para estas campañas son adecuados y acordes, pero no han tenido el impacto suficiente en las campañas esporádicas que se realizan.



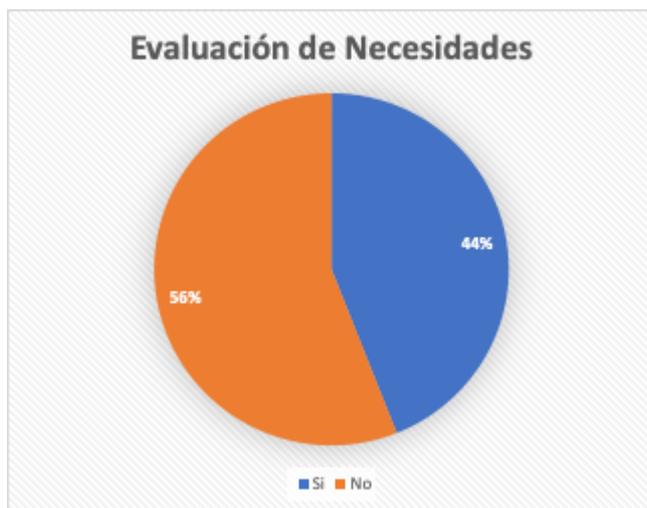
### 3 Ejecución

En esta fase se indago acerca de un plan específico por parte de la clínica para promover la salud mental y si los colaboradores participan en la elaboración de este, encontrando que un 51% afirma que NO, mientras que el 49% dice que SI, donde la organización desarrolla actividades promoviendo la salud mental y el bienestar del colaborador, pero no todos tienen conocimiento acerca de estos, y para algunos colaboradores, alguna capacitación en salud mental, curso o formación lo pueden asimilar como plan de acción, además en su mayoría respondieron que no participan del diseño de este.



### 4. Evaluación de necesidades

En la presente fase se indago si la empresa realiza un análisis periodico sobre los factores de riesgo relacionados con la salud mental, factores relacionados al puesto de trabajo como clima laboral, comunicación, duración de jornadas y si existe algún proceso para detectar signos del proceso de estrés en los colaboradores, esto con el fin de realizar procesos para evaluar que se requiere dentro de la organización frente a la salud mental del colaborador, a partir de esto se identifica de las encuestas que un 56% de la población evaluada indica que NO, lo que se podría referir a que la empresa no realiza una evaluación de las necesidades de sus trabajadores frente a la salud mental y factores de estrés lo que podría indicar que no se percibe un buen clima laboral o identificación frente a los factores de estrés.



## **5 Medidas organizacionales: prevención de los problemas de salud mental.**

En esta fase se buscó identificar si la empresa toma medidas para la prevención de problemas de salud mental, entre estas medidas se incluyen a nivel más laboral como la adaptación de carga de trabajo, control del trabajador en su trabajo, recompensa, promoción de hábitos de vida saludable, clima laboral, apoyo entre colaboradores, definir responsabilidades de puestos de trabajo y eliminación de factores riesgos de origen laboral. Frente a los temas tratados y el indicador de la fase en la encuesta se identifica que el 57% de los colaboradores identifica que en la organización SI existe una prevención frente a los problemas de salud mental mientras que el 43% NO siente que la organización realice prevención a los problemas. Lo que podría identificar que la mayor parte de la población

encuestada percibe que la organización si está realizando una prevención de los problemas de salud mental de sus colaboradores.



## 6 Medidas de organización: Gestión de los problemas de salud mental

Esta fase buscaba identificar la existencia de un procedimiento con el fin de gestionar los problemas de salud mental de forma confidencial. Respecto a esto se identifica que el 60% de los colaboradores NO identifican que exista un procedimiento para gestionar dichos procesos de salud mental o que exista un profesional o persona que pueda estar pendiente de los problemas de salud mental de los colaboradores y exista la debida confidencialidad con dichos procesos.



## 7. Apoyo a los trabajadores con problemas de Salud Mental:

En esta fase lo que se buscaba conocer, es si la organización brinda asesoramiento y seguimiento a los trabajadores que presenten alguna afectación en su salud mental y si están

al tanto cuando estos no están en la institución por esta razón. La gráfica arroja gran porcentaje hacia el NO, lo que nos indica que la institución no se encarga de esta parte que es de suma importancia para los colaboradores. Se considera que es necesario el asesoramiento para este tipo de condición ya que como se ha mencionado desde un inicio la salud mental del colaborador es lo más importante en el desarrollo de su trabajo y si esta no es tratada no se puede garantizar un trabajo de calidad con los pacientes.



## 8 Formación e información:

Esta fase lo que buscaba era saber si la organización brinda información sobre salud mental a sus colaboradores y de esta misma manera si difunde y da a conocer a todo el personal la información relacionada con la promoción de la salud mental. La gráfica evidencia un gran porcentaje hacia el SI, lo que nos indica que estas funciones si se realizan al interior de la organización, pero debemos tener en cuenta los demás resultados y encontrar que fallas puedan existir en otros factores, porque puede que si se brinde la información pero no sabemos si esta información si se está usando de manera eficiente por cada uno de los colaboradores



## 9 Evaluación:

Con esta última fase se quería conocer si la organización evalúa las actividades de promoción de salud mental y si los colaboradores tenían participación de esta evaluación además de otro factor importante que es sobre el conocimiento de la ley 1616 de la salud mental expedida por el ministerio de salud. Según la gráfica, esta muestra un porcentaje muy alto y marcado hacia el NO, lo que indica que estos dos puntos no se cumplen a cabalidad y esto indica una falta muy grave ya que es de suma importancia primero tener conocimiento sobre la ley porque esta es la que los rige como personal que atiende la salud mental y segundo que la organización además de implementar programas de promoción de la salud mental los evalúe para conocer el impacto de dichos programas.



## Discusión

El presente trabajo de desarrollo nos permitió indagar y comprender acerca de cuáles son las rutas de atención de promoción y prevención de la salud mental para auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales.

Para este es importante realizar un análisis de los resultados expuestos anteriormente, haciendo una comparación con otros estudios ya abordados dentro de la misma temática, que permitan obtener una perspectiva más amplia y mayor veracidad acerca de las rutas de atención y protocolos de promoción y prevención de la salud mental de los auxiliares de enfermería.

En primer lugar, al estudiar, evaluar y analizar el tema de salud mental en el ámbito laboral a nivel general en Colombia, se encuentra en diversas investigaciones que es un tema de la actualidad y que aún no tiene la fuerza e importancia suficiente, como lo plantea Rojas et al. (2018) donde realizan una revisión de literatura científica sobre salud mental y se identificó que respecto a la prevención y promoción en Colombia, el impacto es escaso o nulo debido a que los lineamientos son muy generales, poco coherentes con las necesidades territoriales y poco conocidos por la comunidad.

Esta investigación concuerda con los resultados obtenidos en nuestro trabajo de desarrollo, donde se expone que dentro de la organización se desarrollan algunas actividades para promover la salud mental de los colaboradores, pero estas no tienen un alcance suficiente y el impacto que genera es casi nulo, ya sea por un mal análisis de las necesidades que hay al interior, o porque simplemente las campañas de promoción de la salud mental se quedan en protocolos y en algo simplemente escrito pero que no se cumple a cabalidad.

Por otro lado, al indagar acerca del conocimiento que tienen los colaboradores frente a las políticas, cultura y organización de la institución frente a la salud mental, se hace un análisis de este logrando identificar que no hay como tal un documento donde se hable acerca de la salud mental, y aunque los auxiliares sienten que se preocupan por su bienestar y participan de algunas campañas de promoción de la salud, no son tenidos en cuenta para la elaboración de estos y simplemente identifican al grupo de SST como los que se encargan del tema. Aclarando a raíz de esto, de que la salud mental en la organización no es simplemente un tema de SST sino que implica todo el área de talento humano y los programas y políticas que se desarrollen deben ser partícipes la profesional encargada junto con la psicóloga organizacional y con el jefe de talento humano.

La anterior relación entre profesional de SST, psicóloga organizacional y jefe de talento humano, se sustenta citando a Carrion Garcia ( 2015) donde nos dice que el deterioro del bienestar y la salud mental de un trabajador se puede manifestar por medio de un desgaste psíquico, el cual se puede valorar en dos aspectos: clínico el cual es el estado en el que llega la persona a causa del estrés laboral y el aspecto psicosocial que depende de la interacción en su entorno laboral y personal.

Tomamos este autor como referencia donde nos habla de dos aspectos a valorar que es lo clínico y lo psicosocial, por lo que hacemos hincapié en que se debe trabajar de la mano psicología y SST, donde no simplemente se analizan indicadores de ausentismos, evaluación de estrés laboral, batería de riesgo psicosocial, sino ir más allá y escuchar al colaborador respecto a sus opiniones, quejas, sugerencias y tenerlos en cuenta a la hora de crear un programa de promoción de la salud mental, siendo conocedores de las actividades y lo que se pretende lograr.

Es de suma importancia abordar la promoción y prevención expuestas en el marco teórico y que definitivamente estas se ven evidenciadas en los resultados. Cuando hablamos de promoción la OMS Carta de Ottawa (1986) nos dice que esta, consiste en generar entornos y condiciones de vida que puedan propiciar una buena salud mental donde las personas se adapten y lleven una vida saludable, también en cuanto a prevención Mrazek & Haggerty (1994) nos hablan de 3 tipos de prevenciones que deben ser llevadas a cabo, una universal, una selectiva y otra indicada estas con el propósito de identificar dentro del entorno la población con más riesgo de sufrir afectaciones mentales.

Es importante indicar que el personal que labora en la institución, antes de ingresar se le hacen respectivos estudios para verificar que su salud mental se encuentre en perfecto estado ya que es lo más relevante para atender los pacientes. Pero se debe entender que esta puede llegar a verse desgastada por el continuo estrés que se maneja y la sobrecarga que pueden llegar a presentar por estar tratando con pacientes que presentan afectaciones mentales. En uno de nuestros antecedentes específicamente el de Gonzalez, A et al (2020) se hace mención sobre los riesgos que conlleva para los trabajadores trabajar con pacientes que sufren este tipo de afectaciones, las consecuencias que trae esto son severas ya que en algunos casos puede llegar a presentar estrés postraumático lo que indica que es difícil recuperarse después de estar expuesto a continuas situaciones de estrés.

Los resultados del instrumento aplicado, nos evidenció que la institución no muestra un interés por hacer un control y seguimiento al personal que presenta afectaciones mentales, lo que consideramos un tema de gravedad ya que como lo afirma Sanchez (2006) en un artículo para la OIT, que a la salud mental en la organización se le debe prestar suma atención y brindar una pedagogía sobre ella, para poder generar una buena continuidad en los servicios que se prestan en la organización. Por esta razón es que nuestro trabajo de desarrollo, busca brindar herramientas para atender este tipo de casos, ya que se presentan con regularidad.

Otro factor que genera preocupación es el hecho del desconocimiento por parte de los auxiliares de enfermería acerca de la ley 1616 de 2013 que lo que busca es que la salud mental sea un derecho para todo el pueblo Colombiano mediante la promoción y prevención de trastornos mentales. Se considera que el conocer esta ley es fundamental para los auxiliares ya que de esta manera conocen cuales son sus derechos en cuanto al tema de salud mental y de esta manera pueden exigir que su salud mental sea tenida en cuenta en todo momento. Por eso se hace pertinente que el personal encargado de la inducción se asegure de que esta ley sea orientada y de que los auxiliares la comprendan en su totalidad.

Según González, A et al. (2020) Supporting Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: Mental Health Support Initiatives and Lessons Learned From an Academic Medical Center, estar expuestos a pacientes con afecciones mentales puede causar el Estrés postraumático, motivado por factores externos e internos, lo que puede volverse determinante en los auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios, porque se puede evidenciar que están expuestos tanto a factores internos como externos. De tal manera que podrían presentar diferentes consecuencias a futuro.

Este trastorno, según Carbonell, C. (2002) el Trastorno por Estrés Postraumático, se caracteriza por la dificultad de recuperarse ante un evento atemorizante. La duración de este trastorno puede estar ligada a años o meses, y tras alguna exposición puede tener una recaída. Puede que esta se convierta en traumática en un plazo considerable, según lo que comentamos anteriormente.

De acuerdo a estas descripciones, en el estudio de Líneas de trabajadores sanitarios, también se puede presentar depresión severa, ansiedad, e insomnio, que incluso son síntomas de que la salud mental de algún colaborador puede estar afectada.

## **Conclusiones**

A partir de la realización de nuestro trabajo de desarrollo sobre la ruta de atención para la promoción y prevención de la salud mental de los auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales, se identificó que existen numerosas falencias en cuanto a la promoción y prevención de la salud mental debido a que el personal no manifiesta la existencia de una ruta para su atención.

Concluimos por medio de un comparativo que los estudios y avances realizados con base en la salud mental de los colaboradores de las organizaciones son más comunes en los países que cuentan con desarrollo avanzado, mientras que en Colombia es un área poco explorada y que aún no tiene la relevancia suficiente y no es tenido en cuenta en muchas organizaciones y las pocas que trabajan en la salud mental del colaborador no tienen el impacto esperado.

Por otro lado, se concluye que dentro de la organización, la salud mental del colaborador no es algo primordial para las directivas, por consiguiente, las actividades que se realizan frente a esta son mínimas, sin lograr identificar las problemáticas de base y no hay un seguimiento a estas. Lo que genera que los colaboradores no identifiquen que la organización les esté dando una importancia a la salud mental del colaborador sino solamente a la del paciente, sin ser conscientes de que para una buena atención por parte de los auxiliares hacia los pacientes, primero tienen que estar a plenitud para brindar un mejor servicio.

## **Recomendaciones**

A partir del análisis realizado y con lo que se concluyó, se recomienda para la Clínica San Juan de Dios de Manizales desde que se hace el proceso de selección, y el ingreso a la institución de los auxiliares de enfermería, inscribirlos en un curso frente a la salud mental y brindarles una educación adecuada para tratar con pacientes que presentan afectaciones mentales y psiquiátricas. Donde en la inducción, se dedique un módulo a hablar acerca de la salud mental del colaborador y tengan claridad acerca de la ley 1616 y sean conocedores de esta.

Se identifica que aunque la salud mental se encuentre en el área de seguridad y salud en el trabajo lo que genera que se identifique que debería tener no solo un abordaje del área de SST sino también ir de la mano con la psicóloga organizacional y la gestora de talento humano con el fin que entre estas dos áreas se pueda dar un mejor manejo de la salud mental de los colaboradores. No solo dando seguimiento a los colaboradores sino también dando a conocer la ruta de atención y promoción al personal.

Formar y capacitar al área de talento humano en temas relacionados a la salud mental, donde puedan brindarles herramientas a los auxiliares para trabajar en esta, y puedan realizar actividades que abarquen la salud mental, en las capacitaciones que realicen, para que se logre un mejor impacto en los colaboradores e implementarlas también con sus familiares y apoyos emocionales.

### **Trabajo de Desarrollo**

Ruta de atención para la promoción y prevención de la salud mental de los auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales

¿Qué es una ruta de atención en salud? es definida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 0429 (2016) como una herramienta que delimita las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención que deben realizar los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, para promover el bienestar y desarrollo de los individuos, según su entorno.(Prevención, diagnóstico y tratamiento)

Salud mental: La salud mental según la OMS ha sido definida como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad OMS(2001) Promoción de la salud mental, conceptos evidencia emergente, práctica. p1

Salud mental en las organizaciones: Ingrid Gomez (2007) “La finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los trabajos; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud; colocar y 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”

### Objetivo General

El objetivo de esta ruta de promoción y prevención de la salud mental es presentar un método para preservar la salud mental de los auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios por medio de diferentes actividades que permitan que los trabajadores puedan tener un modelo de atención y seguimiento, con el paso a paso para cuando se presente algún tipo de afectación, y puedan acudir a este. Efectuándose y logrando que no se desaten acciones consecuentes (Ej: Renuncias, afecciones mentales con causa laboral, Suicidios, Consecuencias en su exterior), para que así mismo se trabaje en pro del colaborador, velando por su bienestar tanto físico como mental para lograr un equilibrio entre su vida laboral y su vida personal.

De la misma manera se busca que los auxiliares puedan identificar y admitir el riesgo laboral al tratar con pacientes psiquiátricos y sus diferentes afectaciones mentales, además del trato con la familias de estos. (El tacto, con quienes reciben la atención psiquiátrica, debe ser totalmente diferente, por lo que demanda un mayor esfuerzo por parte de los auxiliares. Y los expone a algún tipo de agresión, confrontación o proyección de situaciones personales.)

### **Descripción de la Ruta**

Para dar inicio a la ruta, es importante conocer el estado de salud mental en el que nos encontramos para así determinar si esta es efectiva para nosotros. ¿Cómo identifico que mi salud mental está en riesgo? Cuando empiezo a dejar mis relaciones personales cotidianas en

una lista pendiente, dejo de practicar hábitos que solían hacerme disfrutar, empiezo a notar que mi sueño es diferente: puedo dormir demasiado, o puedo dormir muy poco, no consigo dormir o deseo dormir todo el día. Tengo los niveles de energía muy por debajo de lo normal; empiezo a ver las drogas y el alcohol como una salida a mis problemas y recorro de manera constante y desmedida a ellos; no nivelo mi ánimo, siento que mis emociones están desequilibradas y pueden estropear mi entorno.

### 1. Política y Cultura

¿Qué métodos, lineamientos, culturas y políticas de la organización conoce usted que respalden la importancia de su salud mental como colaborador? Si usted conoce algunas políticas y métodos asegure su aplicación cuando sea necesario, y si usted no tiene conocimiento de estos, cuando sienta que su salud mental está en peligro o riesgo de quebrantar, identifique cuál de los anteriores signos de alarma, y después de tener claros sus síntomas:

2. Identifique al líder que tenga posibilidades de guardar confidencialmente su situación. y mantenga una conversación donde pueda exponer su caso.

3. Diríjase a expresar sus razones a la jefe de enfermería ( Mientras esta no sea la persona que esté poniendo en riesgo su salud)

4. Si no encuentra confidencialidad en la jefatura de enfermería, una de las alternativas podría ser el Gestor de hospitalización por su permanencia y fácil accesibilidad de tiempo.

### 2. Organización y estructuras

¿Sabe usted si dentro de las instalaciones existe un grupo de trabajo específico alineado o encargado de la salud mental de los colaboradores? Si usted identifica este grupo, diríjase a él cuando necesite coordinación entre su empleador y sus compañeros en la solución de los problemas relacionados con la salud Ocupacional, para que este le de seguimiento y solución a los reclamos de su comunidad, relacionados con la Salud Ocupacional. Si por el contrario, usted no conoce estos grupo, diríjase a su oficina de Gestión del Talento humano, y si aquí definitivamente descartan la existencias de estos, considere la posibilidad de la creación de un Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo por medio de elección.

### 3. Ejecución

¿Tiene conocimiento acerca de algún plan de acción específico, el cual se centre en priorizar la atención a los problemas de salud mental de los colaboradores y a sus familias, para

establecer propuestas de acciones para la promoción de su bienestar mental? Si es afirmativa su respuesta, ponga en marcha los pasos de este plan cuando se encuentre frente a una situación de este carácter; sino, haga lo siguiente:

1. Identifico si mi caso de salud mental está afectando mi entorno, y me dirijo a la oficina de Gestión de Talento Humano para pedir orientación para mí y mis compañeros.

#### 4. Evaluación de Necesidades

¿Sabe usted si la empresa analiza periódicamente los factores de riesgo relacionados con la salud mental como clima laboral, comunicación y apoyo social por parte de los compañeros?

De no ser así usted debe:

1. Identifico mi entorno para determinar si algo no está funcionando como debería y si esto me está afectando de manera directa o indirecta. Me dirijo a la oficina de gestión de talento humano para pedir orientación y conocer las actividades que se están desarrollando por parte de esta área.

#### 5. Medidas de organización: Gestión de los problemas de salud mental

Es importante que usted sepa que la confidencialidad en el tratamiento de datos es fundamental, si usted siente que en algún momento esta confidencialidad es violada sea por un par o por su jefe inmediato, diríjase a la oficina de gestión de talento humano y exponga su caso, ya que su bienestar y su información siempre deben ser lo primordial para la institución

#### 6. Apoyo a los trabajadores con problemas de salud mental

¿En la clínica ofrecen un asesoramiento psicológico para los trabajadores con problemas de salud mental, y seguimiento para las situaciones evidenciadas? Si cuenta con seguimiento y asesoramiento, haga caso omiso a esta pregunta, pero si usted tiene una afectación de salud mental y esta no cuenta con seguimiento por parte de su institución, haga lo siguiente:

1. Hablar con psicóloga organizacional
2. Esta debe tomar la decisión de si es pertinente llevar y hacer seguimiento del caso de manera interna, o si es mejor de manera exterior.

## 7. Evaluación

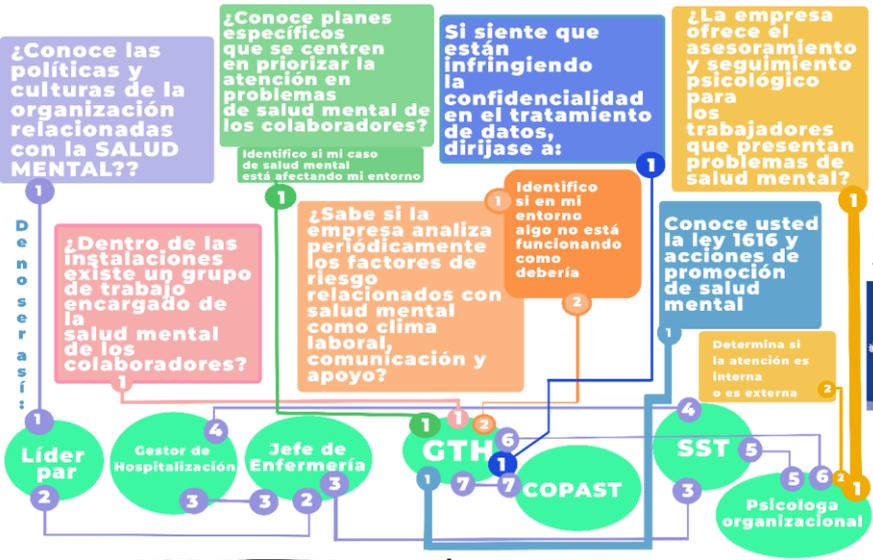
¿Conoce usted acciones de promoción de salud mental que se aplique para casos existentes en su organización, y el significado de la ley 1616? Si conoce las acciones de promoción de salud mental, haga caso omiso de esta pregunta, sino, lo primero que debe hacer es comprender en qué consiste la ley 1616 de 2013 con enfoque promocional de Calidad de vida, estrategias y principios de la Atención Primaria en Salud, la cuál debe ser explicada desde la inducción y consiste en garantizar el ejercicio pleno del Derecho de la salud mental colombiana, en orden de población enfocado en derechos, territoriales y poblacionales por etapa del ciclo vital con propósito de la prevención y promoción de la misma.

**8.** En caso de que no sea posible acceder a ninguna de las premisas anteriores de la ruta, usted puede aislarse en un espacio donde se sienta cómodo y tranquilo, para llevar a cabo los siguientes tips de estabilización.

1. Respirar de manera correcta.
2. Sé consciente de tu respiración.
3. Sé consciente de cada parte de tu cuerpo.
4. Identifique su entorno y los objetos que en él permanecen.
5. Escribe lo que estás sintiendo en el momento y rompa el papel en el que depositó sus pensamientos o situaciones, sin antes leerlo de nuevo.
6. Si usted siente que su incomodidad no disminuyó, recurra inmediatamente a su jefe inmediato o su superior más cercano.

## **Plan de acción**

## ¿CÓMO IDENTIFICO QUE MI SALUD MENTAL ESTÁ AFECTADA?



## RUTA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

## Referencias Bibliográficas

Bernardo, M. et al (2015). Salud mental relacionada con el trabajo: desafíos para las políticas públicas. *Universitas Psychologica*, 14(5), 1613-1624.

<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-5.smrt> Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v14nspe5/v14nspe5a07.pdf>

Canepa C, et. al (2008). Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa y Estado de Malestar Mental en Trabajadores de Servicios de Salud en Chile. *Cienc Trab. Oct-Dic*; 10 (30): 157-160.

Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Arturo-Juarez-](https://www.researchgate.net/profile/Arturo-Juarez-Garcia/publication/44204847)

[Garcia/publication/44204847](https://www.researchgate.net/profile/Arturo-Juarez-Garcia/publication/44204847) Desequilibrio Esfuerzo-

[Recompensa y estado de malestar en Trabajadores de Servicios de Salud en Chile/links/54408de30cf2fd72f99dddba/Desequilibrio-Esfuerzo-Recompensa-y-estado-de-malestar-en-Trabajadores-de-Servicios-de-Salud-en-Chile.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Arturo-Juarez-Garcia/publication/44204847)

Cash, R. et. al. (2009) Estudios de casos sobre ética de la investigación internacional en salud. *Organización Panamericana de la Salud. OMS*

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Ethical-Case-investigacion-internacional-salud-Book-Spanish.pdf>

Castañeda, Y. (2017) Bienestar laboral y salud mental en las organizaciones. *Revista electrónica Psyconex, Psicología, psicoanálisis y conexiones, departamento de de psicología.*

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328547/20785360>

De Kock, J (2021) A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *National library of medicine DOI: 10.1186/s12889-020-10070-3.* Recuperado de:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33422039/>

Díaz, L. et al (2013) La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Departamento de Investigación en Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México.*

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009)

Gomez, G. (2015) Bienestar para los colaboradores, intervención en competencias, salud mental y sistema de seguridad Basc - Colombina – 2011. *Universidad Católica de Pereira*  
<http://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/6837>

Gavidia, M. Talavera, M. (2012) La construcción del concepto de salud. Dpto. Didáctica CC. Experimentales y Sociales Universidad de Valencia (España)  
<https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>

Gobierno de España. Ministerio de trabajo, migraciones y seguridad social. Instituto Nacional de salud y seguridad en el trabajo () *Cuestionario: Salud Mental*  
<https://www.insst.es/documents/94886/0/Cuestionario+PST.+Salud+mental.pdf/7e52918b-f8e4-4b42-9714-043926e0eb05>

Gómez, M. A. y Calderón, P. (2017). Salud mental en el trabajo: entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable. *Katharsis*, (23), 189-217. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.25057/25005731.870> Recuperado de:  
<https://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis/article/view/871/1260>

Gonzalez, C (2020) Supporting Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: Mental Health Support Initiatives and Lessons Learned From an Academic Medical Center. *American Psychological Association Vol. 12, No. S1, S168–S170 ISSN: 1942-9681* <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000893>  
<https://psycnet.apa.org/fulltext/2020-43979-001.pdf>

Greenberg, N et al (2020) How might the NHS protect the mental health of health-care workers after the COVID-19 crisis? *Lancet Psychiatry*. 2020 Sep; 7(9): 733–734. Published online 2020 May 28. doi: [10.1016/S2215-0366\(20\)30224-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30224-8)  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255732/>

Greenberg, N (2020) Mental health of health-care workers in the COVID-19 era. *Nature review s nephrology* Recuperado de: <https://www.nature.com/articles/s41581-020-0314-5>

Gutierrez, P. (2021) Salud mental en las organizaciones *Universidad de Antioquia Facultad de Ciencias Sociales y Humanas Departamento de Psicología Medellín*

[http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/19233/6/GutierrezPaula\\_2021\\_SaludMentalOrganizacional.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/19233/6/GutierrezPaula_2021_SaludMentalOrganizacional.pdf)

Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19.

Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(2):327-

34.doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.519> recuperado de:

<https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es>

Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. 21 de enero de 2013. D.O. No. 48680

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Mejia, J. et.al(2021). Ruta de atención psicosocial para docentes con síndrome de Burnout a causa de la cuarentena generada por el COVID-19. *Revista de investigación en gestión industrial, ambiental, seguridad y salud en el trabajo- GISST*. Recuperado de:

<https://editorialeidec.com/revista/index.php/GISST/article/view/86/67> (covid)

Ministerio de Salud (2018) Política Nacional de Salud Mental.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>

Ministerio de Salud (MINSAL, 2020) Política salud mental y SPA

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/PoliticassaludMental-y-SPA.aspx>

Ministerio de Salud (2020). Dirección de prevención y promoción. Grupo de gestión integrada de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas: *ABECÉ protocolos de bioseguridad (resolución 666 del 24 de 2020)*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/abece-resolucion-666.pdf>

Ministerio de Salud (2021). Grupo de gestión integrada para la salud mental. *Ruta integral de atención en salud promoción y mantenimiento atenciones en salud mental IES*

[https://colombiaaprende.edu.co/sites/default/files/files\\_public/2021-12/Ruta%20y%20promoci%C3%B3n%20atenci%C3%B3n%20en%20salud%20mental.pdf](https://colombiaaprende.edu.co/sites/default/files/files_public/2021-12/Ruta%20y%20promoci%C3%B3n%20atenci%C3%B3n%20en%20salud%20mental.pdf)

Miranda, G (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental?. Utopía y Praxis Latinoamericana, 23(83),86-95.ISSN: 1315-5216. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27957772009>

Mrazek PJ, Haggerty RJ, eds (1994). Reduciendo los riesgos para trastornos mentales: Fronteras para la investigación de intervención preventiva. Washington, National Academy Press.

Muñoz, C. et al (2015). IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LA(DEL) ENFERMERA(O) QUE OTORGA CUIDADOS EN SITUACIONES ESTRESANTES. *Ciencia y enfermería*, 21(1), 45-53. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>  
Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100005&script=sci\\_arttext&tlng=n](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100005&script=sci_arttext&tlng=n)

NA La observación/ La Observación participante. Recuperado de:  
[http://www.ujaen.es/investigat/ics\\_tfg/pdf/cualitativa/recogida\\_datos/recogida\\_observacion.pdf](http://www.ujaen.es/investigat/ics_tfg/pdf/cualitativa/recogida_datos/recogida_observacion.pdf)

NA ¿Qué es una entrevista estructurada, semiestructurada y no estructurada?. Recuperado de:  
<https://www.questionpro.com/blog/es/entrevista-estructurada-y-no-estructurada/>

Oliveros, J.(2015). Fundamentación teórica del área temática “salud mental y bienestar psicológico en las organizaciones” en el Grupo GIPSAD, de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Recuperado de:  
<https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/1078/REDI-FBA-2017-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud (2004) Invertir en Salud Mental  
[https://www.who.int/mental\\_health/advocacy/en/spanish\\_final.pdf](https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2004) Promoción de salud mental. Informe compendiado. Ginebra. Recuperado de:  
[http://www.who.int/mental\\_health/evidence/promocion\\_de\\_la\\_salud\\_mental.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf)

Organización Mundial de la salud (1986) Carta de Ottawa Para la Promoción de la Salud.  
Recuperado de: <http://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (2020) Salud Mental y Covid 19

<https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>

Ormaza, L. Nieto, L. (2013) Revisión de los programas de Promoción de la salud mental en el eje cafetero con relación a los planteamientos realizados por la (OMS Y OPS) para la Salud mental en el mundo. *Universidad Católica de Pereira*

<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/1713/1/CDMPSI173.pdf>

Rojas, L. et al (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. CES Medicina, 32(2), 129-140. ISSN: 0120-8705. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=261157250007>

Rossi, R et. al (2020) Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. *Medrxiv the preprint server for health sciences*. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20067801> Recuperado de:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.16.20067801v1.full.pdf+html>

Sarmiento, M. (2007) La enseñanza de las matemáticas y las NTIC, una estrategia de formación permanente. *Universitat Rovira I Virgili*

[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS\\_CAPITULO\\_2.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS_CAPITULO_2.pdf)

Tiemi, N. Palucci, M (2005) Trastornos mentales y de comportamiento en trabajadores de enfermería de 23 instituciones de salud en Brasil *Centro de Ciencias Biológicas y de la Salud, Universidad Estatal del Oeste de Paraná, Campus de*

*Cascavel*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2005/eim053c.pdf>

<https://oem.bmj.com/content/oemed/47/1/20.full.pdf>

Tomalá, M.(2021) Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Jipijapa.UNESUM*. Facultad de Ciencias de la Salud. P. 1-86. Recuperado de: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2895>

U.S. Department of health, education and welfare. Public Health Service Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration National Institute of Mental Health 5600 Fishers Lane Rockville, Maryland 20857

[https://books.googleusercontent.com/books/content?req=AKW5Qac\\_FiPW95y5JBvdcf5-8pKNTEcjjWsYD5PM-Sh3aj8n-G7tRacmCn85ts6lQHjw1J06Brns4xQetpRo\\_and59U7ouXLhc-pPc\\_C95z-gtxRRLTbueKLi-u8lOFemGMXKhQ-eQ9ryJ6oK3z5O8pMTRD18bCKv9TNOaKUIuEqfhvf33wiQCUnQFiSZp6YqRAEZ83EEz1X-eR-kDOWYvaSKrqNTh9-GYi3amfxsspasJwgRVepr1XUDYVIRvwiju5yaLEzNENE3\\_4vhlTjBXk-cW8SfJRA](https://books.googleusercontent.com/books/content?req=AKW5Qac_FiPW95y5JBvdcf5-8pKNTEcjjWsYD5PM-Sh3aj8n-G7tRacmCn85ts6lQHjw1J06Brns4xQetpRo_and59U7ouXLhc-pPc_C95z-gtxRRLTbueKLi-u8lOFemGMXKhQ-eQ9ryJ6oK3z5O8pMTRD18bCKv9TNOaKUIuEqfhvf33wiQCUnQFiSZp6YqRAEZ83EEz1X-eR-kDOWYvaSKrqNTh9-GYi3amfxsspasJwgRVepr1XUDYVIRvwiju5yaLEzNENE3_4vhlTjBXk-cW8SfJRA)

Rubio, S. Rodrigo, I (2017). Fuentes de Carga Mental en una Muestra de Enfermeros y Técnicos Auxiliares de Enfermería de Madrid (España). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, vol. 1, núm. 43, pp. 177-185.

Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/4596/459653371014/html/>

Anexos:

Link de encuesta aplicada:

[https://docs.google.com/forms/d/1N5ZlkWN\\_0RZf1nNt8LNoHwcTaZL9aR-2yIxWEu8nNWw/edit](https://docs.google.com/forms/d/1N5ZlkWN_0RZf1nNt8LNoHwcTaZL9aR-2yIxWEu8nNWw/edit)

Matriz de objetivos, para diseño de metodología.

| Fases | Objetivos específicos   | Metodología  |
|-------|---|--|
| I     | Identificar el impacto del trabajo con pacientes que presentan afectaciones psicológicas y psiquiátricas en la salud mental de los auxiliares de enfermería de la Clínica San Juan de Dios. | ¿De qué manera vamos a identificar el impacto ?<br>Preguntas, o encuestas o que sean pertinentes.<br>Metodología<br>6M<br>PHVA |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    |  | (planear, hacer, verificar, actuar)   |
| II | <p>Analizar las relaciones interpersonales en los diferentes ámbitos psicosociales y como se ve afectado el bienestar laboral al no implicaciones que conlleva no contar con rutas de atención, ni protocolos de salud mental en la Clínica San Juan de Dios para los auxiliares de enfermería que trabajan con personas con trastornos psicológicos y psiquiátricos, además de tener el conocimiento sobre la importancia de contar con las mismas.</p> | <p>¿Cuáles son las implicaciones? Y cómo se van a analizar?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión Bibliográfica.</li> <li>- Basarnos en las rutas que ya están establecidas o diseñadas por otras instituciones.</li> <li>- Observación participante al realizar las encuestas, permitiendo una conversación con los auxiliares y conociendo que pensaban acerca de las preguntas que estaban en el cuestionario y que opinaban acerca de esta al finalizar.</li> </ul> |

|     |  |  |
|-----|--|--|
| III | Diseñar una metodología para la realización de una ruta de atención y protocolos de promoción y prevención de la salud mental para auxiliares de enfermería de la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales para el año 2022. | <p>Como parte de la política de salud pública planteada en la - Ley Estatutaria de 2015 (Ley 1751), se estableció el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE.</p> <p>Allí se estableció como una de las herramientas las Rutas Integrales de Atención en Salud, las cuales tienen un manual metodológico para la elaboración e implementación contenido en la Resolución 3202 de 2016.</p> |
|-----|--|--|