



UCSC

MAGÍSTER EN PROMOCIÓN DE LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

**Creación de Manual de Autocuidado para trabajadores en
contexto psicosocial con personas en situación
de vulnerabilidad social, durante segundo semestre 2024.**

Autor: TO Rafael Sepúlveda Sgro

Docente: Mg. Nut Jacqueline Ibarra Peso

Fecha: 09-01-2025

Índice

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Introducción	5
Capítulo 1: Identificación de la Problemática	6
Antecedentes del Problema	7
Análisis de causa y efecto	8
Árbol del Problema	13
Árbol de Objetivos y Soluciones.....	14
Justificación de la Problemática.....	15
Antecedentes Bibliográficos	16
Capítulo 2: Plan de Innovación	21
Descripción del Proyecto de Innovación	22
Estructura organizacional	23
Carta Gant.....	24
Objetivos y fases	25
Descripción de los participantes.....	27
Medios de verificación	28
Instrumento de evaluación del clima organizacional en salud.....	30
Presentación de los instrumentos a los participantes	35

Capítulo 3: Resultados esperados de la Innovación	36
Resultados de la evaluación.....	38
Limitaciones y proyecciones de la innovación.....	42
Declaraciones de proyecciones de aplicabilidad o instalación.....	43
Referencias bibliograficas.....	44
Anexos.....	46

Resumen

En el entorno profesional actual, los altos niveles de estrés y la presión constante pueden afectar negativamente la salud mental y física de los profesionales. Este proyecto surge para proporcionar al equipo de trabajo herramientas y estrategias efectivas para gestionar el estrés, regulación emocional y promover el autocuidado, lo que a su vez puede mejorar el ambiente laboral y el rendimiento en el trabajo. El presente documento tiene como objetivo desarrollar un Manual de Autocuidado y Regulación emocional destinado a promover el cuidado biopsicosocial de los profesionales que participan en un programa social del Hogar de Cristo. Este manual está orientado a quienes realizan visitas domiciliarias a personas mayores en situación de vulnerabilidad social. La metodología para su elaboración se estructuró en las siguientes fases:

Fase 1: Revisión de la literatura científica relevante utilizando bases de datos confiables para fundamentar teóricamente el proyecto de innovación.

Fase 2: Diseño de un manual de Autocuidado y regulación emocional que fomente la expresión abierta de sentimientos y la gestión adecuada de emociones.

Fase 3: Validación del plan de innovación del manual de autocuidado y regulación emocional con la participación de expertos en áreas clave como educación, promoción de la salud, activación física y salud mental.

Resultados esperados:

El manual busca incrementar los niveles de autocuidado y regulación emocional en los integrantes del equipo, abordando la problemática principal identificada en el diagnóstico inicial. Su implementación contribuirá a fortalecer el desempeño laboral y mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

En conclusión, la promoción del autocuidado en equipos laborales es esencial para mejorar el rendimiento profesional y garantizar un entorno de trabajo saludable. La aprobación del manual por parte de expertos especializados confirma su relevancia y utilidad en el contexto psicosocial del programa.

Palabras claves: Regulación emocional, Autocuidado, Salud Mental y Protocolo de Autocuidado y Regulación Emocional

Abstract

In today's professional environment, high levels of stress and constant pressure can negatively affect the mental and physical health of professionals. This project arises to provide the work team with effective tools and strategies to manage stress, emotional regulation and promote self-care, which in turn can improve the work environment and performance at work. The purpose of this document is to develop a Self-Care and Emotional Regulation Manual aimed at promoting the biopsychosocial care of professionals participating in a social program at Hogar de Cristo. This manual is aimed at those who make home visits to elderly people in situations of social vulnerability. The methodology for its development was structured in the following phases:

Phase 1: Review of the relevant scientific literature using reliable databases to theoretically support the innovation project.

Phase 2: Design of a Self-Care and Emotional Regulation manual that encourages the open expression of feelings and the adequate management of emotions.

Phase 3: Validation of the innovation plan for the self-care and emotional regulation manual with the participation of experts in key areas such as education, health promotion, physical activation and mental health.

Expected results:

The manual seeks to increase the levels of self-care and emotional regulation in team members, addressing the main problem identified in the initial diagnosis. Its implementation will contribute to strengthening work performance and improving the quality of life of workers.

In conclusion, the promotion of self-care in work teams is essential to improve professional performance and ensure a healthy work environment. The approval of the manual by specialized experts confirms its relevance and usefulness in the psychosocial context of the program.

Key words: Emotional regulation, Self-care, Mental Health and Self-care and Emotional Regulation Protocol.

Introducción

El análisis realizado para determinar una problemática, se abordó en un equipo de trabajo que se desempeña con personas mayores en situación de vulnerabilidad social por medio de un abordaje biopsicosocial. Está constituido por profesionales de las ciencias sociales y salud, docentes y estudiantes en práctica.

Cabe destacar que en el programa que se desempeña este equipo de trabajo forma parte de una institución privada con amplia trayectoria en la Región del Bio Bio, respaldada por años de experiencia en el ámbito social.

Dado a lo anterior, es un equipo que se preocupa por el bienestar general, sin embargo, existen iniciativas tendientes a mejorar las relacionadas al autocuidado y regulación emocional. Según Rodríguez (2021), las habilidades socioemocionales pueden ser entendidas como un conjunto de destrezas que favorecen procesos adaptativos, ya que por un lado contribuyen al establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales satisfactorias, y por otro, a un manejo eficaz de las emociones, incluyendo procesos de autorregulación. En la misma línea, Bisquerra (2003) afirma que la regulación emocional equivale a un conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes que permiten la comprensión, expresión y regulación efectiva de fenómenos emocionales propios y de los demás. Complementando lo anterior, Aranda y Caldera (2018) afirman que dichas habilidades son herramientas que permiten conocerse mejor como personas, manejar las emociones propias, comunicarse de manera efectiva, resolver conflictos, plantear y alcanzar metas, manejar el estrés y tomar decisiones reflexivas. (Rodríguez, 2021)

Junto con lo anterior, en el programa se visualiza un interés sostenido por mejorar las estrategias de autocuidado, ya que de forma semestral hacen actividades de celebración a los voluntarios y realizan algunas dinámicas de autocuidado.

CAPÍTULO 1: IDENTIFICACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA A RESOLVER

1. Antecedentes del Problema

La problemática se sitúa en la ciudad de Concepción, en el equipo profesional de un programa social de una Institución privada que trabaja con personas mayores en situación de vulnerabilidad social, por medio de visitas domiciliarias, acompañamientos psicosociales y gestión de redes de apoyo según las necesidades de las personas. Según el modelo técnico de este programa la población objetivo son: personas de 60 años y más, en situación de vulnerabilidad y exclusión social, cuyo apoyo familiar y/o comunitario, y/o recursos económicos, son insuficientes para su bienestar, que se encuentran en condiciones de fragilidad o presentan algún grado de dependencia, ya sea física o cognitiva que requiera apoyo y asistencia, que el entorno en el cual viven no cuente con las condiciones mínimas de habitabilidad, y que tengan dificultad para acceder a las garantías sociales y de salud que les corresponden.

El programa está constituido por la jefa del Programa Social, responsable de la gestión y coordinación del Programa Social, también encargada de la gestión de visitas y dirigir el equipo. También está conformado por dos Técnicos de Trabajo Social, profesionales encargadas de brindar apoyo social y psicológico a los usuarios, facilitando su integración y bienestar, creando y supervisando planes de intervención y vinculación con redes de apoyo. También, cuenta con la participación de una Paramédica encargada de brindar atención médica de emergencia y primeros auxilios a los usuarios en situaciones críticas, además del cuidado de equipos y pastoral. Por último, están los docentes de campos clínicos que son Terapeutas Ocupacionales de dos Universidades y estudiantes de Terapia Ocupacional, Psicología, Trabajo Social y Psicopedagogía. Los campos clínicos tienen la función de realizar procesos de intervenciones individuales de los casos clínicos designados por las profesionales del equipo, por medio de visitas domiciliarias, gestiones de redes de apoyo, estimulación cognitiva, entrenamientos de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, psicomotricidad, etc.

Las profesionales brindan funciones importantes con el objetivo de propiciar un proceso de envejecimiento activo y saludable en las personas mayores, entre las

funciones que desempeña el equipo son acompañamientos psicosociales, visitas domiciliarias, tramitación de documentación, gestión de redes de apoyo, gestión de credencial de discapacidad, entre otras tareas; dentro del rol profesional está el área emocional, el de involucrarse de forma intrínseca con las personas mayores, cuidadores o familiares, lo cual involucra una carga emocional generando baja regulación emocional y estrés laboral.

Según Cruz (2010), el estrés es entendido como el conjunto de reacciones del organismo a agresiones de diversos orígenes. Es una respuesta adaptativa mediada por características individuales o procesos psicológicos. Es consecuencia a algún evento externo que identifica demandas físicas o psicológicas en la persona. Puede ocurrir en el trabajo cuando la capacidad de adaptación del individuo es suplantada por eventos y sobrecargas emocionales. Las respuestas y síntomas dependen de la personalidad de cada uno. Como consecuencia del estrés en el trabajo pueden ocurrir alteraciones a la salud física y mental, y también implicaciones en el ambiente laboral, que van desde problemas de relaciones interpersonal, absentismo, accidentes e insatisfacción en el trabajo (Cruz et al., 2010)

Según Hernández (2015) la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el autocuidado se relaciona con todo aquello que las personas hacen por sí mismas para conservar sus condiciones de salud, cuyo propósito es el de promocionar la vida y el bienestar de los seres humanos, mientras que la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, está orientada a preservar la integridad de las personas, siendo conscientes de que un gran porcentaje del resultado es responsabilidad de cada uno y de su estilo de trabajo (Hernández, 2015)

Según Hernández (2015), la OMS promulgó la protección y la promoción de la salud en el lugar de trabajo, en su plan de acción mundial elaborado en la 60ª Asamblea Mundial de la Salud, con el propósito de mejorar la evaluación y la gestión de los riesgos, que contemplen la inclusión de prácticas laborales, medidas de organización del trabajo sanas y una cultura de promoción de la salud en el lugar de trabajo (Hernández, 2015).

Es por esto, que es fundamental implementar estrategias para promover el bienestar de las profesionales, fortaleciendo el autocuidado, regulación emocional y contribuyendo así a mejorar la calidad de vida.

2. Análisis de causas y efectos

Como primer efecto de la problemática central son las reiteradas **licencias laborales** que se producen en el programa. Según Álvarez (2021), un permiso laboral es la cesación temporal de la prestación de servicios por una causa determinada, la que puede ser remunerada o no por el empleador. En algunos casos los permisos que no son remunerados por el empleador pueden tener un subsidio estatal o un seguro para reemplazar los ingresos del trabajador/a (Álvarez, 2021). De acuerdo al enunciado anterior, es importante determinar las causas de las licencias laborales en cualquier equipo de trabajo y hacer un análisis de estas, para posteriormente llevar a cabo un plan de trabajo de autocuidado o creación de un instrumento que pueda responder con la problemática central o necesidad del equipo.

Así mismo, como segundo efecto de la problemática en relación a las dificultades que puedan existir en las funciones laborales pueden darse por múltiples causales, entre ellas es el **Síndrome del Burnout**, entendida según Saborío (2015) como un síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga (Saborío & Hidalgo, 2015). Así mismo, Según la Organización Mundial de la Salud (2000), el Síndrome de sobre carga emocional es definida como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. Pero el problema va más allá: un individuo con Síndrome del Quemado posiblemente dará un servicio deficiente a los clientes, será inoperante en sus funciones o tendrá un promedio mayor a lo normal de ausentismo, exponiendo a la organización a pérdidas económicas y fallos en la consecución de metas (OMS, 2000). De acuerdo a lo referido por los autores anteriores, el síndrome de desgaste profesional, es una

problemática que afecta a los trabajadores en cualquier sector, incluyendo a las jefaturas, equipo profesional y voluntarios de organizaciones benéficas de carácter social. Este síndrome se caracteriza por una serie de síntomas que resultan del estrés crónico en el trabajo, especialmente en profesiones que implican alta carga emocional y contacto frecuente con personas en situaciones de vulnerabilidad.

Según González (2020) podemos definir el burnout como un tipo de estrés laboral, con etiqueta diagnóstica específica reciente, cuyo elemento esencial es la presencia de desgaste emocional, que suele actuar sobre un estrés laboral previo o simultáneo. Se trata, por tanto, de un resultado del estrés de tipo crónico originado por el trabajo y que lleva a enfermar al propio profesional (González, López, et al; 2020). También, según Saborío el Síndrome del Bournout (2015), se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (Saborío & Hidalgo, 2015). Todas estas definiciones por los diferentes autores apuntan a lo mismo, que es un desgaste a nivel emocional, psicológico, social y físico que genera un malestar general en la persona,

Por otro lado, como tercer efecto a la problemática central es la **doble presencia**. Según Ruiz (2017) la doble presencia significa que, durante el tiempo de trabajo remunerado, la persona debe gestionar sus responsabilidades domésticas y, durante el tiempo privado, debe organizar o gestionar de alguna forma sus responsabilidades profesionales (Ruiz et al., 2017}. La doble presencia puede ser entendida como un riesgo psicosocial que afecta a las personas en las diferentes áreas ocupacionales como: Trabajo, Actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, ocio y tiempo libre, descanso y sueño, etc. Según Moreno (2014), estos riesgos psicosociales , refiere que dichos riesgos psicosociales pueden ser consecuencia de la organización del trabajo y que tienen una alta probabilidad de afectar negativamente la salud del trabajador, entendiendo que no derivan necesariamente en daño, pero que dependen de la susceptibilidad personal del individuo, experiencia, historia y contexto en que se desenvuelve la persona y que los factores de riesgo psicosocial se asocian a interacciones entre el trabajo, el

medio ambiente, la satisfacción laboral y condiciones de su organización, además de las capacidades, necesidades, cultura y situación personal del trabajo fuera del ambiente laboral (Moreno, 2014).

Como problemática principal del árbol del problema, es la **baja regulación emocional y estrés laboral**. La regulación emocional por su parte ha sido definida por Pineda (2018) como la capacidad emocional que una persona adquiere para poner en marcha las estrategias que modifiquen sus experiencias emocionales, la expresión de sus propias emociones o su respuesta fisiológica para dar respuesta a las demandas ambientales” (Pineda, 2018). En otro orden de ideas, la conceptualización ofrecida en 1981 por Maslach y Jackson, entienden que el Burnout se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y la realización personal. (Olivares, 2017). Gutiérrez sugiere que para tener un mejor concepto acerca de la regulación emocional primero es entender de qué manera se desarrolla la regulación emocional y la importancia de conocer el constructo de la emoción (Gutiérrez, 2016). Por lo mencionado anteriormente, regulación emocional es un concepto multidimensional, por lo tanto, la emoción es multidimensional, en las estrategias interventivas de regulación a emocional o manejo del estrés se debe ejecutar un proceso de intervención a nivel integral en el sistema neurológico, afectivo, mental, motor y cognitivo. Por otro lado, cada uno de estos conceptos o compuesto, deben tener una interacción construyendo una estructura que implica, emoción, pensamiento, instintos y razón.

Como primera causa a la problemática, es la **sobrecarga laboral**, según la Organización Mundial de la Salud (2010) es: “una forma de conflicto trabajo – familia, al tener mucho que hacer en un lapso determinado de tiempo, cuando el total de demandas en tiempo y energía asociadas a las actividades prescritas por múltiples roles laborales y familiares es demasiado grande para desempeñar adecuada o confortablemente dichos roles” (Organización Mundial de la Salud 2010,).Así mismo, según Ibermutuamur (2014), la sobrecarga de trabajo genera presiones y conflictos que incrementan los niveles de estrés y por ende un deterioro

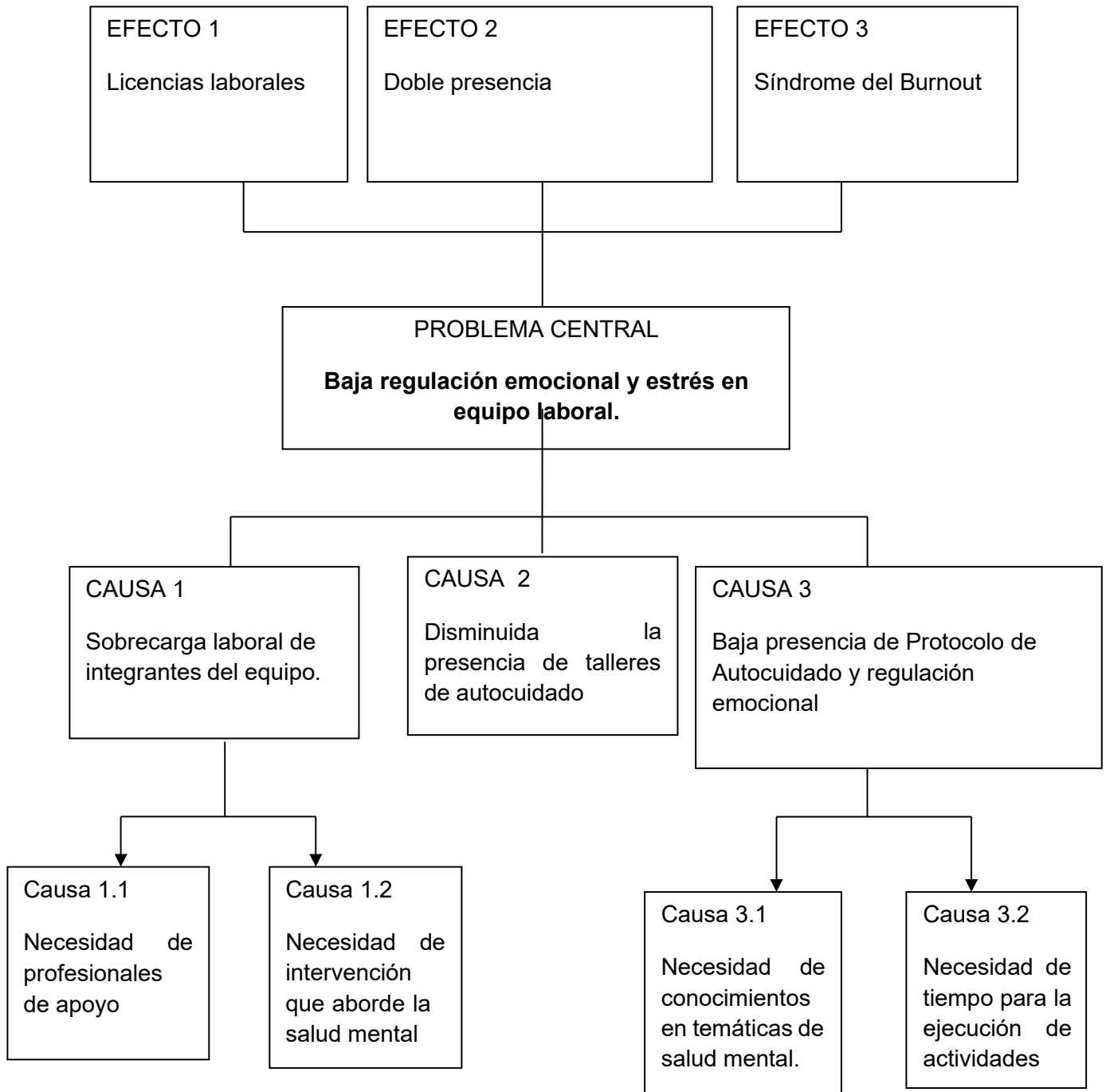
en la salud física y psicológica, lo que puede aumentar el ausentismo o el uso de servicios médicos. La falta de personal, los 14 horarios de trabajo extendidos, todos relacionados a la sobrecarga laboral, son la causa principal de los problemas de salud de los trabajadores (Arcos, 2017). Lo referido anteriormente se refleja por la falta de profesionales que puedan ser parte del equipo, lo cual genera la necesidad constante de tener estudiantes de practica para apoyar las necesidades del programa, participantes, cuidadores y familiares de las personas mayores.

Como segunda causa tenemos la **necesidad de mas talleres de autocuidado** para el equipo de trabajo. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004), un estado de completo bienestar físico, mental y social va más allá de la ausencia de afecciones o enfermedades. Por este motivo, el cuidado de la salud no debe reducirse a aspectos físicos, pues involucra una visión más integral de bienestar (Organización Mundial de la Salud, 2004). De acuerdo a lo mencionado por la OMS es fundamental un bienestar Biopsicosocial por lo cual más actividades de recreación o de autocuidado es una necesidad para el equipo de trabajo social.

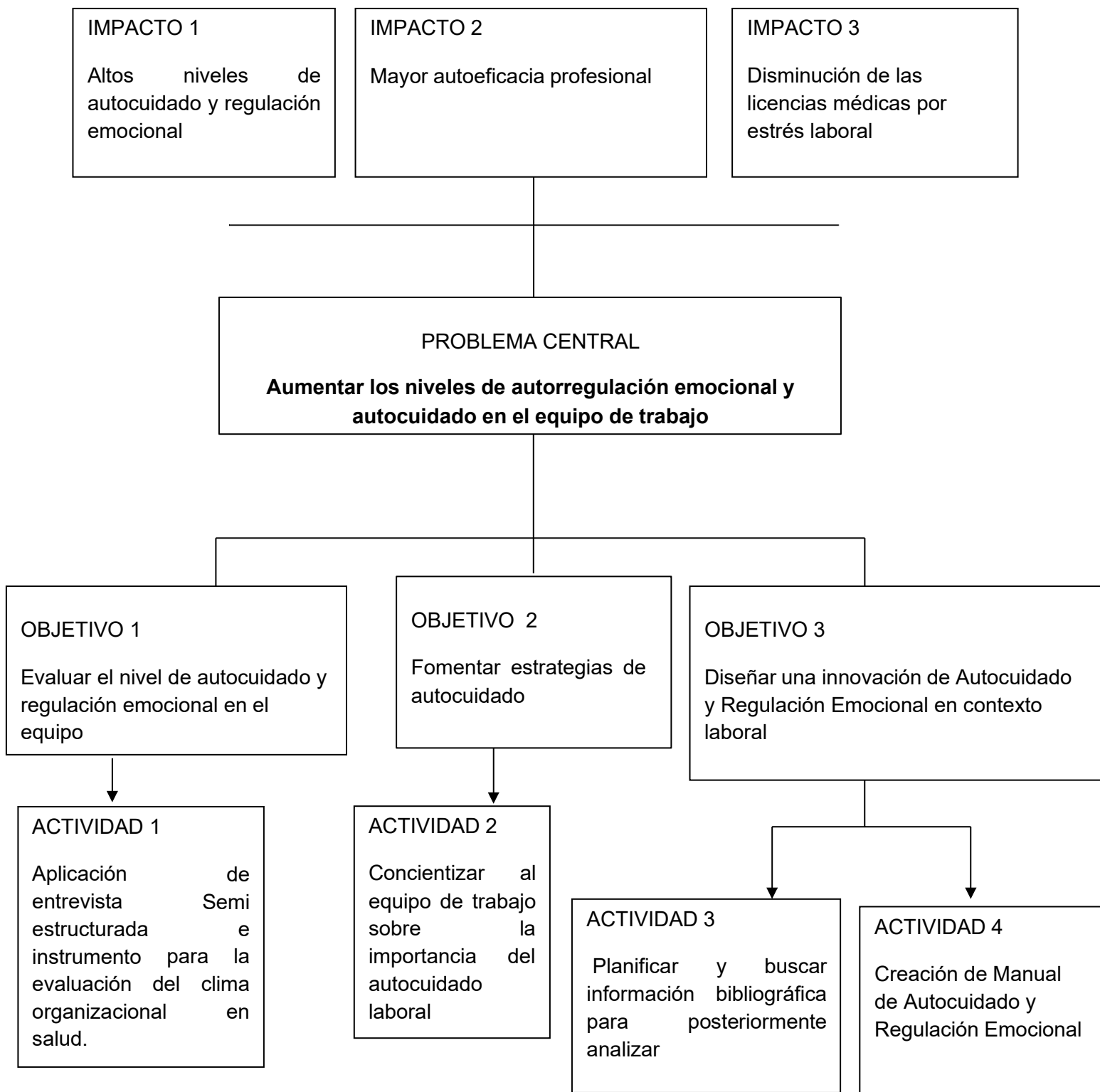
Como tercera causa, tenemos la **necesidad de un protocolo de autocuidado o regulación emocional** para los profesionales o integrantes del equipo. Según Tobon (2003), uno de los principios para la capacidad de autocuidado es que “para que haya autocuidado se requiere cierto grado de desarrollo personal, mediado por un permanente fortalecimiento del autoconcepto, el autocontrol, la autoestima, la autoaceptación, y la resiliencia” (Tobón, 2003, como se citó en Garfias 2023). De acuerdo a lo referido anteriormente, al describir el autocuidado, debe existir una relación de la persona consigo misma, es decir conocerse a sí misma. El vínculo entre autocuidado, autoconocimiento y autoaceptación, permiten el trabajo de la autoestima que está ligada al desarrollo de la responsabilidad de la salud integral.

A continuación, se presenta el diagrama de árbol de problema.

3.1 Árbol del Problema



3.2 Árbol de Objetivos y Soluciones



3. Justificación de la problemática

En el equipo de trabajo Social se ha identificado una problemática central relacionada con la baja regulación emocional y el estrés laboral. Estos factores afectan negativamente el bienestar biopsicosocial, manifestándose en licencias laborales frecuentes, estrés crónico, la carga de la doble presencia y un impacto psicológico adverso. Implementar estrategias de regulación emocional es fundamental, ya que estas permitan a las personas gestionar y modificar sus emociones, adaptarse a diversas situaciones, cumplir con normas sociales y alcanzar sus metas personales.

Dada a la descripción anterior, se reconoce que el problema tiene un alto impacto en la visión de las profesionales, ya que en las entrevistas refieren que presentan dificultades para regular las emociones, también afecta la percepción de la calidad del desempeño en la ejecución de las diferentes funciones que tienen en el programa social, generando un malestar en la autoeficacia laboral. Según Ferrari (2017) la autoeficacia está asociada a la percepción de los individuos sobre la capacidad de planear y ejecutar determinadas tareas. Cuando percibido de forma positiva en el contexto laboral, ese constructo se muestra un importante factor a ser relacionado con el compromiso en el trabajo y la motivación (Ferrari et al., 2017). Se puede entender entonces que la autoeficacia laboral es un factor determinante en el éxito y la satisfacción profesional del equipo de trabajo y puede ser potenciada mediante una serie de estrategias organizacionales y de desarrollo personal.

Cabe destacar que las habilidades o estrategias de regulación emocional, aspectos comunicacionales y de relaciones con los demás. En específico, con este proyecto de innovación se quiere beneficiar la salud mental, de los integrantes del Programa Social por medio de la creación de un instrumento que permita brindar protocolos o estrategias de autocuidado y regulación emocional.

La problemática repercute de forma directa en el bienestar Biopsicosocial de los integrantes del equipo laboral, en su salud mental, física y social. De acuerdo a lo mencionado anterior lo beneficiarios directos son el equipo PADAM del Hogar de

Cristo y beneficiarios indirectos son los usuarios o personas mayores, cuidadores y familiares beneficiarios.

Con este proyecto, se puede lograr mejorar la calidad de vida de los profesionales, ya que se fortalecerán las prácticas de autocuidado en el trabajo, propiciando buenas prácticas, reduciendo el estrés y la ansiedad, prevención de agotamiento (Síndrome del Burnout), y mejorar el estado de ánimo y bienestar emocional.

4. . Antecedentes bibliográficos

Las problemáticas asociadas a la baja regulación emocional destacan a las dificultades que enfrentan las personas para manejar, gestionar y controlar sus emociones de manera adecuada y autónoma. Esta capacidad resulta fundamental para promover el bienestar psicológico y favorecer un óptimo funcionamiento social. Aquí se presentan algunos antecedentes bibliográficos sobre la baja regulación emocional y sus implicaciones:

6.1 Regulación emocional

Según Morales (2021), las habilidades socioemocionales pueden ser entendidas como un conjunto de destrezas que favorecen procesos adaptativos, ya que por un lado contribuyen al establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales satisfactorias, y por otro, a un manejo eficaz de las emociones, incluyendo procesos de autorregulación (Morales, 2021). Es por eso que es fundamental, trabajar en la regulación emocional de los profesionales del equipo PADAM, para mejorar las relaciones interpersonales, comunicación y la autorregulación de las emociones.

Complementando lo anterior, Aranda y Caldera (2018) afirman que dichas habilidades son herramientas que permiten conocerse mejor como personas, manejar las emociones propias, comunicarse de manera efectiva, resolver conflictos, plantear y alcanzar metas, manejar el estrés y tomar decisiones reflexivas (Aranda & Caldera, 2018). De acuerdo al enunciado anterior, las estrategias adecuadas de regulación emocional permitirán que el equipo de trabajo pueda tener un mejor desempeño ocupacional, mejorar la comunicación y trabajo en equipo.

La regulación emocional por su parte ha sido definida por Pineda (2018) como la capacidad emocional que una persona adquiere para poner en marcha las estrategias que modifiquen sus experiencias emocionales, la expresión de sus propias emociones o su respuesta fisiológica para dar respuesta a las demandas ambientales” (Pineda, 2018)

6.2 Autocuidado

Según Cancio (2020), la palabra autocuidado viene de dos raíces, la raíz griega “auto” que significa “por uno mismo” y la raíz latina “cogitatus” que significa pensamiento y que se traduce como el pensamiento sobre uno mismo. Como veremos en el desarrollo de la monografía Dorothea Orem sentó las bases del autocuidado en el contexto de la salud pública y posteriormente la Organización Mundial de la Salud (OMS) amplió el concepto de autocuidado involucrando como actores no solo a las personas sino las familias y las comunidades, extendiendo su cobertura más allá de la promoción y prevención de la enfermedad e incluyendo el diagnóstico, afrontamiento de la enfermedad y las discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud (Cancio et al, 2020)

El autocuidado implica una búsqueda activa del bienestar propio, en la cual se evidencian tres elementos fundamentales, según lo plantea Flores (2019):

- 1) Una actitud general que evoca a formas de relacionarse con otras personas sobre la base de la coexistencia
- 2) una mirada hacia fuera con retorno a la interioridad (introspección)
- 3) una serie de acciones que las personas ejercen sobre sí mismas para modificarse (Flores, 2019)

El autocuidado no es sólo una decisión subjetiva o individual, sino que también es un concepto que tiene un factor colectivo, grupal y dialógico determinante para ejecutar un plan de trabajo para profesionales que se desempeñen en el área social o de la salud con personas en situación de vulnerabilidad social. Según Cancio

(2020) se erige como una estrategia para la prevención y promoción de conductas saludables, por medio del cual se puede contribuir al cuidado integral del ser humano, convirtiéndolo en gestor de su propio cuidado, ganando en autonomía y mayor control sobre sí, para el fomento y conservación de su propia salud (Cancio et al., 2020).

Según Romero (2023) En el entorno laboral el concepto de autocuidado está completamente ligado con los factores de riesgo lo cual es válido tanto para los accidentes de trabajo como para la enfermedad laboral. En la actualidad los factores de riesgo psicosocial y biomecánicos son los que están más implicados en la generación de enfermedades laborales de mayor incidencia en morbilidad como en mortalidad siendo esta la razón de que los controles e intervenciones que deben realizarse en los sectores productivos incluyendo las intervenciones de autocuidado deben impactar mayoritariamente este tipo de riesgos (Romero et al.,2023). Debido a las causas mencionadas anteriormente que se producen licencias médicas en los integrantes del equipo laboral.

Según la OMS (2022), el autocuidado es definido como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica". Y también se refiere a una actitud activa y responsable con respecto a la calidad de vida (OMS, 2022). Es por eso que es fundamental la salud mirada desde una perspectiva biopsicosocial para promover el bienestar del equipo PADAM.

Según Romero (2023) la Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional (FISO) el autocuidado en el ambiente de trabajo es la capacidad de las personas para elegir libremente la forma segura de trabajar, se relaciona con el conocimiento de los Factores de Riesgo que puedan afectar su desempeño y/o producir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales (FISO, s. f.). Es por eso que es fundamental entregar una herramienta de trabajo que fomente el autocuidado y regulación emocional en el Programa Social del Hogar de Cristo.

Según Cantera (2014) el autocuidado activo se define como: “el desarrollo de habilidades para el manejo de las emociones que permiten, de manera activa y consciente, el cuidado en primera persona al tiempo que se interviene con el objetivo de promover el bienestar personal y colectivo” (Cantera & Cantera, 2014)

6.3 Doble Presencia en el espacio laboral

Según Ruiz (2017), los riesgos psicosociales están latentes en todo trabajador, el porcentaje en el que estén expuestos a un determinado factor de riesgo psicosocial, determinara cuan grave podría ser las consecuencias, tanto para la salud física como emocional. Además de esas consecuencias individuales, que son muy perjudiciales para el bienestar del empleado, existen también consecuencias organizacionales como son el desempeño del empleado en su lugar de trabajo remunerado (Ruiz et al.,2017). Uno de los riesgos psicosociales existentes en el equipo PADAM es la doble presencia, lo cual puede generar estrés o malestar físico, emocional, psicológico o social.

Así mismo, Ruiz refiere que el género femenino es quien continúa responsabilizándose de gran parte del trabajo doméstico-familiar. La Doble Presencia significa que, durante el tiempo de trabajo remunerado, la persona debe gestionar sus responsabilidades domésticas y, durante el tiempo privado, debe organizar o gestionar de alguna forma sus responsabilidades profesionales (Ruiz et al.,2017). En el caso de este trabajo, el equipo PADAM está compuesto mayoritariamente por mujeres que tiene responsabilidades en sus hogares, por lo cual genera este fenómeno llamado Doble Presencia.

Según Ruiz, las consecuencias fisiológicas de la Doble Presencia son: estrés, ansiedad, depresión y las lesiones osteomusculares. A su vez, pueden producirse también consecuencias sociales, dado que su comportamiento influenciado por un ritmo de vida muy acelerado, además de la fatiga física como mental, puede tener variaciones en la actitud de la mujer, tornándola en ocasiones un tanto hostil y perjudicando su desempeño laboral, sus relaciones laborales, el clima laboral de la organización y su entorno familiar y social (Ruiz et al., 2017). Como se indica en el

enunciado anterior, la doble presencia genera riesgos estrés, baja regulación emocional, generando constantes licencias médicas en el equipo de trabajo. La necesidad de cumplir con las demandas laborales y al cumplimiento de las funciones y roles de ámbito doméstico-familiar, repercute negativamente a la salud, generando un malestar biopsicosocial. Debe existir un: equilibrio entre el trabajo y la vida familiar o cotidiana, ya que si no existe puede originar una descoordinación en la organización del tiempo y ocasionar sentimiento de sobrecarga.

6.4 Síndrome del Burnout.

Según Vidotti (2019), el síndrome de *Burnout* caracteriza por un conjunto de síntomas que denotan el agotamiento del trabajador, manifestado por falta de energía física y mental (agotamiento emocional), pérdida del interés por el trabajo (despersonalización) y sentimientos de auto-desvalorización (reducida realización profesional). Las consecuencias del síndrome son nefastas para el individuo y la organización, ya que debido a la disminución en la salud biopsicosocial, ocurren el absentismo, presentismo, insatisfacción laboral y la jubilación precoz, además de colocar en riesgo la seguridad de los pacientes (Vidotti et al., 2019). Característico de las profesionales que en ocasiones refieren sentir desgaste físico, reflejándose en las licencias médicas. Es importante el bienestar Biopsicosocial de las profesionales ya que permitirá que brinden una atención de calidad a las personas mayores que son los beneficiarios del Programa PADAM.

Según González (2020) podemos definir el burnout como un tipo de estrés laboral, con etiqueta diagnóstica específica reciente, cuyo elemento esencial es la presencia de desgaste emocional, que suele actuar sobre un estrés laboral previo o simultáneo. Se trata, por tanto, de un resultado del estrés de tipo crónico originado por el trabajo y que lleva a enfermar al propio profesional (González, López, et al; 2020)

CAPITULO 2: PLAN DE INNOVACIÓN

2.1 Descripción del Proyecto de Innovación

Este plan de innovación se enmarca en la problemática que enfrentan los profesionales del Programa de Visitas Domiciliarias de Adultos Mayores (PADAM) quienes trabajan con personas mayores en situación de vulnerabilidad social a través de visitas domiciliarias. En este contexto, surge la necesidad de desarrollar estrategias que promuevan el autocuidado y la regulación emocional mediante un instrumento innovador. El objetivo es fomentar el bienestar bienestar Biopsicosocial de la población atendida, abordando la salud desde un enfoque integral que considere los aspectos físicos, psicológicos y sociales.

En este sentido, al proporcionar a los profesionales lineamientos claros de actuación frente a diversas estrategias de autocuidado mediante un Manual diseñado para abordar necesidades específicas. Este instrumento responderá a problemáticas como manejo del estrés, el Síndrome del Burnout, la baja regulación emocional, las licencias medicas y otras áreas relacionadas con el autocuidado. Se espera que dicho Manual sirva como una guía practica para enfrentar estas dificultades y promover el bienestar integral de los profesionales.

Todo lo anterior, es situado bajo la evidencia científica la cual, demuestra la necesidad de generar un proyecto de innovación situado en dichos aspectos, reconociendo la importancia que tiene el autocuidado de la población objetivo. Así mismo, los resultados del diagnóstico señalan la importancia de trabajar el cuidado, incluyendo áreas vinculadas la regulación emocional, salud mental y habilidades blandas, generando un producto a través de un proyecto de innovación de nuevas formas de intervención donde se adopten estrategias las cuales, no solo respondan a los lineamientos de los programas sociales existentes sino también, a las necesidades que presenta el equipo de trabajo.

2.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL PROYECTO DE INNOVACIÓN

Para comprender la estructura del proyecto de innovación, se presentarán el objetivo general, los objetivos específicos (divididos en fases), las actividades, los recursos necesarios y las formas evaluación. Todo esto se desarrollará en el contexto de la elaboración de un manual dirigido a profesionales de salud que trabajen con personas mayores.

Objetivo general:

Crear o generar un manual de practico de Autocuidado para trabajadores que se desempeñan en contextos psicosocial con personas en situación de vulnerabilidad social.

Objetivos específicos:

1. Levantamiento de un diagnostico situacional del estado biopsicosocial del equipo de PADAM.
2. Realizar una revisión de literatura científica relevante, utilizando bases de datos confiables, para fundamentar teóricamente el proyecto de innovación.
3. Diseñar un manual de autocuidado y regulación emocional que promueva la expresión abierta de sentimientos y la gestión adecuada de las emociones.
4. Validar el manual de autocuidado y regulación emocional mediante la participación de expertos en áreas claves, como educación, promoción de la salud, activación física y salud mental.

2.3 CARTA GANTT

Actividades	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4				Mes 5				Mes 6			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Buscar información bibliográfica de la problemática en base de datos a nivel nacional e internacional	X	X	X																					
Análisis de la información recopilada				X	X	X	X																	
Lluvia de ideas acerca de las principales temáticas a tratar							X	X																
Confección del estado del arte								X	X	X														
Aplicación de entrevista Semi estructurada a integrantes del equipo de trabajo.										X	X	X												
Aplicación de Instrumento de evaluación del clima laboral en salud.													X	X	X									
Diseño gráfico del Protocolo																X	X							
Validación de expertos del Manual 2024																	X							
Validación comunitaria del Manual 2024																	X							
Recolección de la información de la validación																		X						
Incorporación de los cambios sugeridos por expertos																				X	X	X		
Incorporación de los cambios sugeridos por la comunidad																				X	X	X		
Aplicación de la segunda validación																								X

Objetivo General:

- Crear o generar un manual de practico de Autocuidado para trabajadores que se desempeñan en contextos psicosocial con personas en situación de vulnerabilidad social.

Fases:

1. Levantamiento de un diagnostico situacional del estado biopsicosocial del equipo de PADAM.
2. Realizar una revisión de literatura científica relevante, utilizando bases de datos confiables, para fundamentar teóricamente el proyecto de innovación.
3. Diseñar un manual de autocuidado y regulación emocional que promueva la expresión abierta de sentimientos y la gestión adecuada de las emociones.
4. Validar el manual de autocuidado y regulación emocional mediante la participación de expertos en áreas claves, como educación, promoción de la salud, activación física y salud mental.

Objetivo Especifico 1. Seleccionar antecedentes bibliográficos que sustenten las dimensiones a trabajar en el manual 2024.

Actividades	Recursos	Plazos
1. Realizar búsquedas bibliográficas en bases de datos científicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a bases de datos científicas relevantes: PubMed, Scopus. Sibucsc, Scielo, etc. • Tiempo dedicado a la búsqueda bibliográfica. • Internet. • Computador. 	1 mes.
2. Sintetizar en un documento como fundamento teórico para el desarrollo del proyecto de intervención.	<ul style="list-style-type: none"> • Información recopilada en el informe. • Herramientas de gestión de referencias bibliográficas. • Computador. • Internet. 	3 semanas.
Evaluación:		
Chek list para verificar la efectividad y calidad de la revisión de la literatura científica realizada.		

5. Objetivo específico 2: Realizar una revisión de literatura científica relevante, utilizando bases de datos confiables, para fundamentar teóricamente el proyecto de innovación.

Actividades	Recursos	Plazos
1. Planificación de Protocolo de Autocuidado y	Espacio físico (oficina), silla, mesa, computador e internet.	3 meses

regulación emocional mediante evaluación diagnóstica, diseñar cuestionarios y actividades dinámicas de autocuidado.		
2. Revisión de literatura respecto del tema.	Espacio físico (oficina), silla, mesa, acceso a sibuscs.	1 mes
Evaluación		
1. Carta Gantt de cumplimiento de las actividades.		

6. Objetivo Especifico 3. Diseñar un manual de autocuidado y regulación emocional que promueva la expresión abierta de sentimientos y la gestión adecuada de las emociones.		
Actividades	Recursos	Plazos
1. Redacción y revisión de literatura relacionada a las actividades o estrategias de autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a bases de datos científicas relevantes: PubMed, Scopus. Sibucsc, Scielo, etc. • Tiempo dedicado a la búsqueda bibliográfica. • Internet. • Computador. 	1 mes.

<p>2. Diseño del Manual de Autocuidado, por medio de la organización del contenido y elaboración de actividades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información recopilada en el informe. • Herramientas de gestión de referencias bibliográficas. • Computador. • Internet. 	<p>2 meses</p>
<p>Evaluación:</p>		
<p>Manual de Autocuidado y referencia bibliografica.</p>		

<p>Objetivo Especifico 4. Validar el manual de autocuidado y regulación emocional mediante la participación de expertos en áreas claves, como educación, promoción de la salud, activación física y salud mental.</p>		
<p>Actividades</p>	<p>Recursos</p>	<p>Plazos</p>
<p>1. Validación de propuesta por expertos</p>	<p>Internet y computador</p>	<p>1 mes</p>
<p>2. Aplicación de Encuesta de satisfacción a los profesionales.</p>	<p>Internet, computar o celular.</p>	<p>2 semanas</p>

<p>Evaluación:</p>
<p>Medios de Verificación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Certificación de validación. 2. Encuesta de satisfacción.

7. Descripción de los participantes

Los participantes están compuestos por profesionales del equipo del Programa Atención Domiciliaria Adulto Mayor (PADAM), docentes de campo clínico (Terapeutas Ocupacionales), estudiantes de practica de TO, Psicopedagogía y Psicología que tienen como función brindar atención integral a personas mayores en situación de vulnerabilidad, dando atenciones como; contribuir en su independencia, facilitando redes, ayuda y gestión de horas médicas, proporcionando un acompañamiento integral para su reinserción en la sociedad o estabilización de su salud.

La población objetivo son 30 integrantes del equipo PADAM y sus edades fluctúan entre 24 a 59 años de edad.

Medios de verificación

La opción metodológica adoptada, respecto a técnicas o instrumentos utilizados, se fundamenta en el constructivismo, destacando su pertinencia para comprender las dinámicas del equipo en PADAM. El constructivismo enfatiza la construcción activa del conocimiento por parte de los individuos, lo cual resulta esencial para comprender cómo los miembros del equipo generan significados y realidades compartidas (Retamozo, M. 2012). Además, integrando la perspectiva sistémica de la comunicación humana, el constructivismo reconoce que las organizaciones son sistemas complejos donde las interacciones y percepciones individuales influyen en el clima laboral y las relaciones interpersonales (Calvache, C. 2015). Esta combinación teórica respalda el enfoque en el autocuidado y bienestar emocional dentro del equipo de PADAM.

A. Entrevista Semiestructurada.

B. Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud.

8. Caracterización de los instrumentos

8.1 Entrevista Semi estructurada

Para levantar el diagnóstico respecto a la problemática abordada se realizaron tres entrevistas semiestructuradas a la Jefa de Unidad de PADAM y a dos técnicos sociales del Programa. El instrumento se realizó con categorías, las cuales se conformaron por subcategorías. Las categorías con sus subcategorías correspondientes son:

Categorías	Subcategorías
Salud Mental	Regulación Emocional
	Burnout
	Autoeficacia
Convivencia	Relaciones interpersonales
	Bienestar
Autocuidado	Políticas de Bienestar
	Entorno Laboral

Como resultado a la aplicación de las entrevistas, se comprueba que la problemática es la baja regulación emocional y la necesidad de crear estrategias de autocuidado por medio de un instrumento o protocolo que quede como un pilar de cuidado para el Programa.

Una de las entrevistadas refiere que “Eso es lo que yo siento a veces cansancio y estrés..., pero lo que yo siento y no es llevar el problema como solo mi responsabilidad, pero en el tema más emocional me refiero, porque el compartir responsabilidades o no en general para mí es sencillo, como decir chiquillas tenemos este problema, resolvamos, pero en él como se debe hacer, debo resolverlo yo y en el tema emocional siento que debo resolverlo de alguna forma”, de acuerdo a lo referido por la entrevista, se puede deducir que existen problemáticas de regulación emocional, debido al estrés, resolución de problemas

que se pueden presentar en el trabajo y refleja una experiencia de agotamiento mental, físico y emocional, específicamente en el contexto de compartir y resolver responsabilidades.

Así mismo de acuerdo a la entrevista, una de las trabajadoras verbaliza que “Entonces como yo he estado con licencias psiquiátricas, por esto mismo del estrés..., he ido a terapia, me han hecho ver que debo trabajar mis emociones y autocuidado”. De acuerdo a la cita anterior, la persona ha estado en licencias psiquiátricas debido al estrés, lo que indica que su estado emocional ha afectado significativamente su capacidad para trabajar o llevar a cabo sus responsabilidades diarias.

8.2 Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud

Para conocer la problemática o situación actual del equipo PADAM se establece un indicador para un periodo de dos meses aproximadamente, donde se espera el incremento en la percepción de bienestar y satisfacción laboral. Se denomina “Clasificación de actividad” a la manera de recabar información de la satisfacción de los participantes y se puede expresar dados los siguientes 3 contextos de retroalimentación, aportando desde su propia vivencia y percepción durante el proceso.

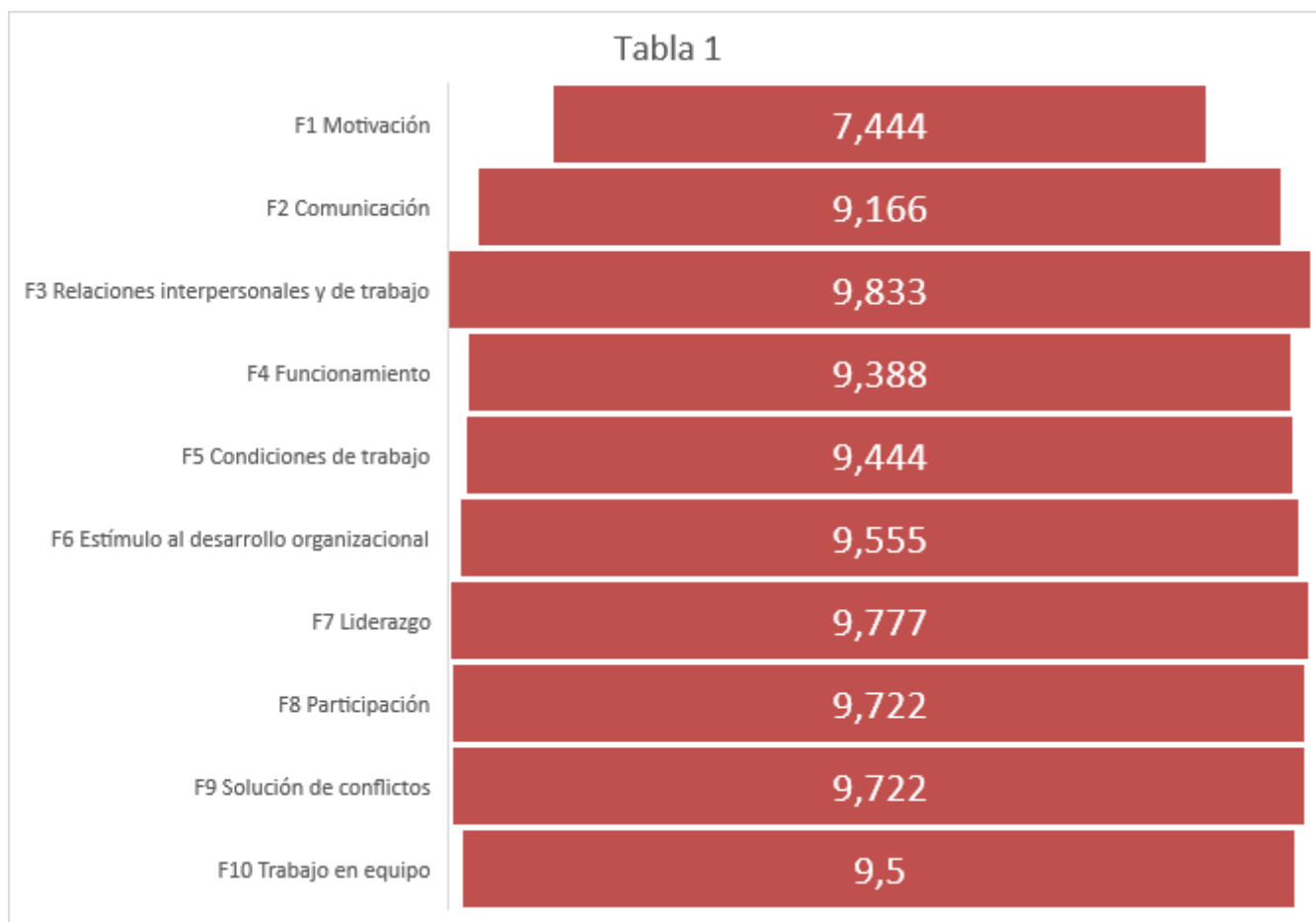
- Escala de 1 a 5: ¿Cómo calificarías tu nivel de comodidad y apertura durante las conversaciones?
- Retroalimentación Abierta: ¿Qué aspectos de la actividad contribuyeron más a crear un ambiente de confianza?
- Pregunta de Reflexión: ¿Qué aprendizajes personales o descubrimientos hiciste durante el taller que te gustaría compartir?

Se utilizó el instrumento de la evaluación de clima laboral en salud, proporcionado por María Segredo que describe lo siguiente; Existen 3 dimensiones principales que competen al comportamiento organizacional (F1-F3), la estructura organizacional

(F4-F6) y finalmente el estilo de dirección (F7-F10) conteniendo los factores expuestos a continuación: F1 Motivación, F2 Comunicación, F3 Relaciones interpersonales y de trabajo, F4 Funcionamiento, F5 Condiciones de trabajo, F6 Estímulo al desarrollo organizacional, F7 Liderazgo, F8 Participación, F9 Solución de conflictos y por último F10 Trabajo en equipo. (Segredo, M. 2017).

Cada categoría tiene un total de cinco incisos donde la puntuación estuvo comprendida entre 0 y 10 para cada una. Además, la clasificación de estos ítems está basada en el Clima organizacional; adecuado con 6 o más, en riesgo de 4 a 5,9 e inadecuado que es menos de 4 (Segredo, M. 2017).

En la tabla 1 se aprecia que el área de oportunidad de trabajo es el F1 que aborda la Motivación, ya que clasifica con el puntaje más bajo, aunque el resultado sea “Adecuado”.



A partir de las siguientes tablas, se puede observar en detalle los resultados individuales de las dimensiones anteriores, desde un gráfico radial, que se lee de la siguiente manera:

Tabla 2
F1 Motivación

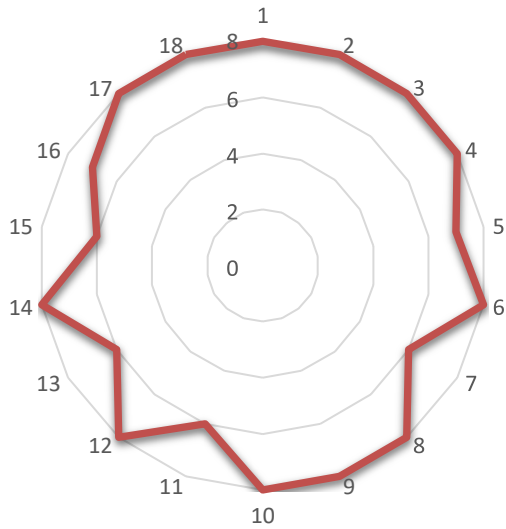


Tabla 3
F2 Comunicación

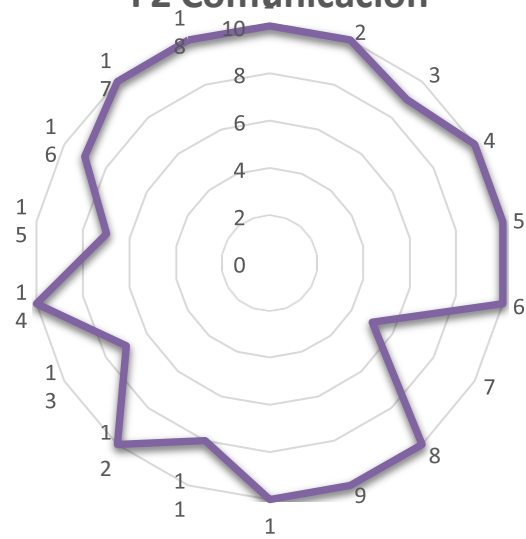


Tabla 4
F3 Relaciones interpersonales y de trabajo

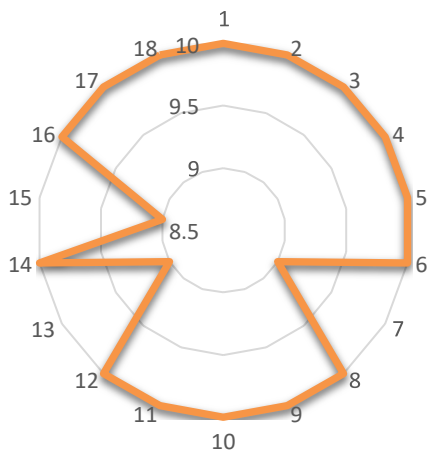
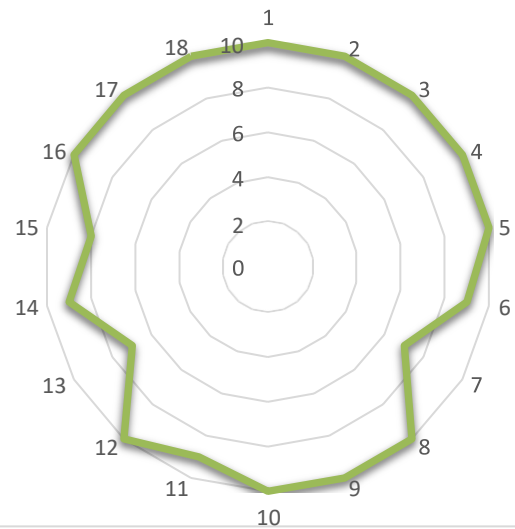
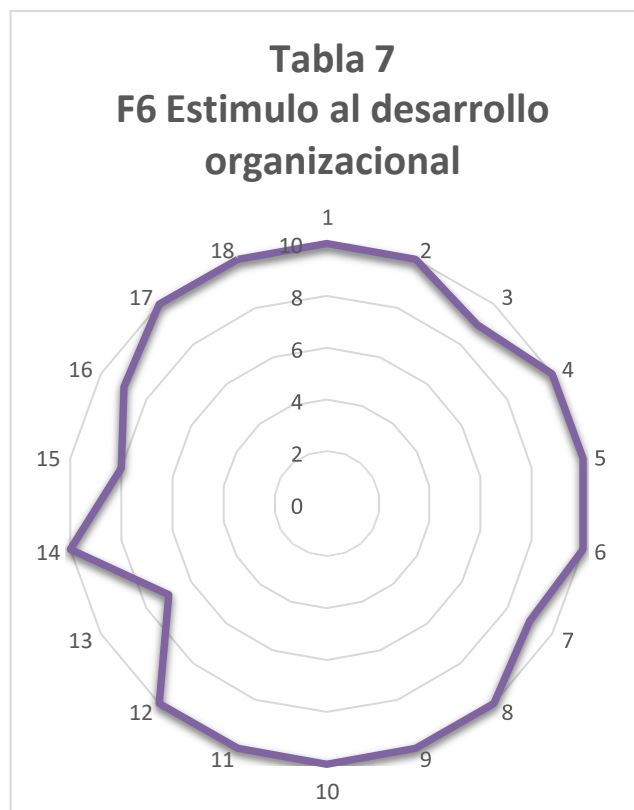
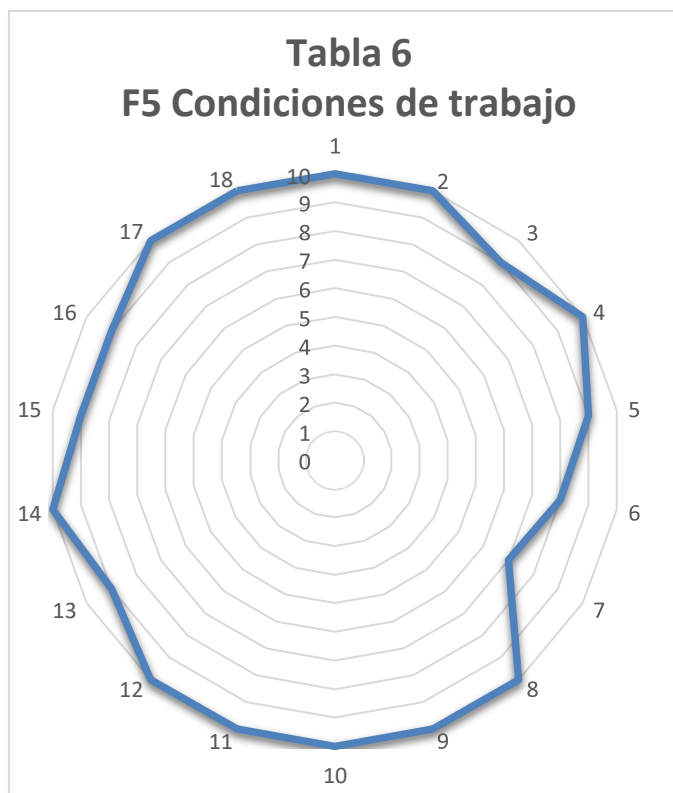


Tabla 5
F4 Funcionamiento

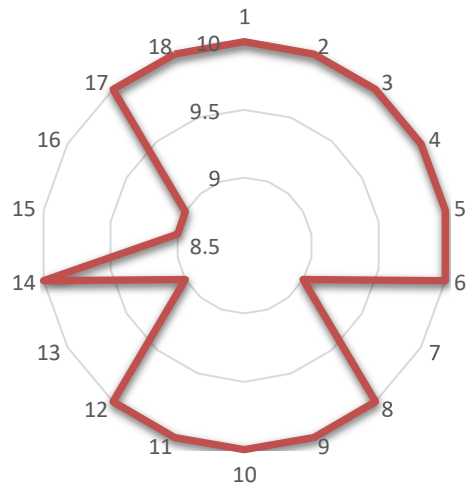


Se visualiza en la tabla 4 que 3 de las 17 personas calificaron sus relaciones interpersonales y de trabajo en un 8 – 7, lo que no significa insatisfacción, pero puede indicar neutralidad. Lo que se considera evaluar más dinámicas que se generan.

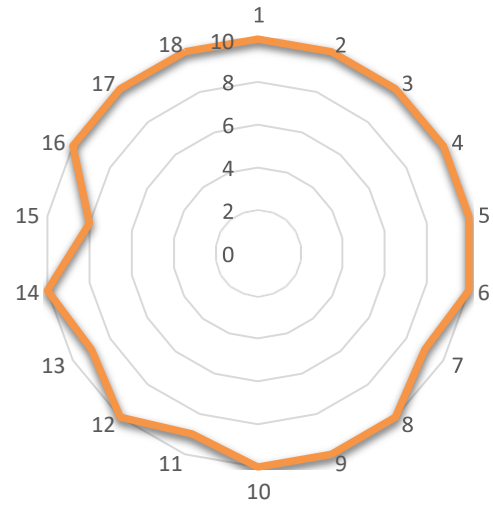


Se destaca en la tabla 8 que el liderazgo se percibe bajo por 4 de 17 personas, lo que puede significar que este resultado sugiere que hay una percepción negativa del liderazgo por parte de un grupo minoritario de las personas evaluadas. Esto puede indicar la necesidad de investigar y abordar las preocupaciones o problemas específicos que puedan estar contribuyendo a esta percepción. Es por eso que es importante conocer bien la dinámica grupal, la forma de operar en relaciones a las ocupaciones colectivas, trabajo en equipo y el sentido de pertenencia que existe actualmente en el grupo de profesionales y estudiantes de internado profesional.

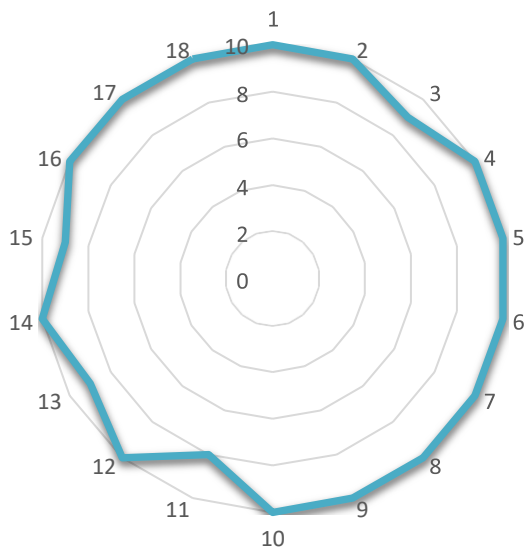
**Tabla 8
F7 Liderazgo**



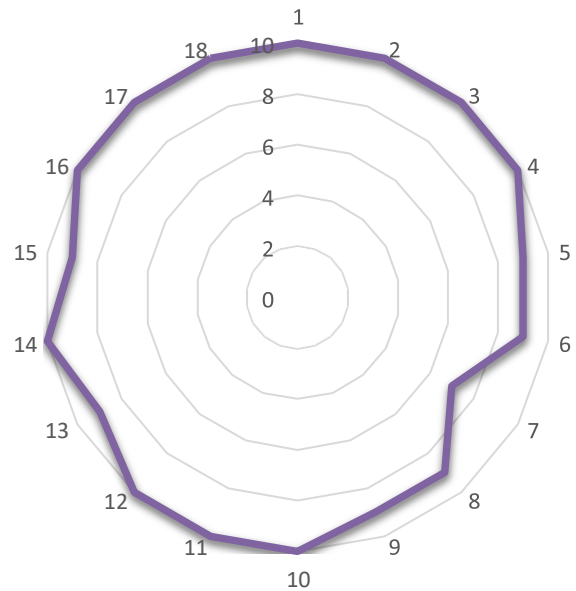
**Tabla 9
F8 Participación**



**Tabla 10
F9 Solución de conflictos**



**Tabla 11
F10 Trabajo en equipo**



En general las respuestas están altamente calificadas como satisfactorias, por lo que, el plan a lo largo del proceso está enfocado en potenciar los factores que se demuestran.

8.3 Presentación de instrumento a los participantes del equipo

Antes de comenzar la aplicación del instrumento se les explicó a los integrantes del equipo la necesidad de indagar sobre aspectos que son relacionados con el autocuidado y regulación emocional y la carga que implica no tener la suficiente actividades o estrategias de autocuidado para los profesionales e integrantes del equipo. Los resultados de los instrumentos aplicados serán la base para diseñar una herramienta de innovación que responda con la problemática central, con la finalidad de aumentar el bienestar biopsicosocial, propiciar estrategias de autocuidado aplicables en la praxis laboral. Por otro lado, se entregó un consentimiento informado que explicaba por escrito los pasos a seguir con los instrumentos aplicados, incluyendo aspectos éticos como el resguardo de la información entregada y confidencialidad anonimato en el proceso.

Aceptación de participar en la medición

Se verbalizo a los integrantes del equipo PADAM que podrían participar de manera voluntaria en esta medición y que si alguien no estaba de acuerdo podría marginarse del proceso sin ninguna implicancia. La aplicación de la entrevista semi estructurada y pauta de evaluación, se realizó de manera presencial durante jornada laboral.

Aspectos Éticos

La propuesta de innovación de este proyecto sigue los lineamientos éticos nacionales e internacionales.

CAPITULO 3: RESULTADOS ESPERADOS DE LA INNOVACIÓN

Resultados esperados de la Innovación

Con la creación e implementación del manual de autocuidado se esperan los siguientes resultados:

- Mejorar el bienestar de los profesionales del equipo, al brindar un espacio en el cual puedan ocuparse de forma satisfactoria, en el que no sientan estrés o Síndrome de Burnout, ya que tendrán las herramientas necesarias para poder liberar las tensiones y promover un clima laboral ameno y significativo
- Promover el autocuidado, ya que es fundamental para mantener el bienestar del equipo del programa y esencial para mantener la salud. El entregar las herramientas conocimientos brinda espacios de empoderamiento y tomen medidas proactivas en su propia en su propia salud, reduciendo la sobrecarga y mejoramiento de su vida en el espacio personal y laboral.
- Generar instancias significativas de autocuidado en el espacio laboral, que busque fomentar las buenas relaciones interpersonales y mejore la convivencia en el equipo de trabajo.
- Aprender a cuidarse es una forma de mejorar la relación con uno mismo, implica que se conozcan mejor y saber que practicas ayudan a mejorar la salud. El autocuidado invita a las personas a pensar en lo que realmente los apasiona e inspira, ayuda a entender mejor las necesidades físicas, sociales, cognitivas y emocionales.
- La incorporación de conductas de autocuidado favorece la productividad, ya que los profesionales estarán en mejores condiciones laborales y tendrán un espacio en el cual puedan fortalecer su autocuidado integral.

3.1 Resultado de la evaluación

La validación se realizó en dos etapas, acogiendo las sugerencias y realizando las modificaciones correspondientes.

La propuesta de innovación se envió a 10 expertos que se desempeñan en el área de promoción de la salud, educación, salud mental comunitaria y familiar, del área deportiva o activación física y a las 4 profesionales del Programa de Atención Domiciliaria para adultos mayores. Se adjunto un instrumento de validación del protocolo (ver anexo), que contiene ítems relacionados a la claridad de la información, calidad del contenido, aplicación del protocolo de autocuidado y nivel de satisfacción.

En relación al análisis de los resultados obtenidos podemos mencionar que:

- **Facilidad de comprensión:** La mayoría de los evaluadores califican como “excelente” la claridad y facilidad de comprensión del protocolo, lo que indica que el diseño cumple con estándares de accesibilidad. Las instrucciones son vistas como claras y específicas por unanimidad.
- **Uso del lenguaje accesible:** Todos los evaluadores coinciden en que el manual utiliza un lenguaje técnico, pero accesible para los trabajadores, lo cual es clave para garantizar su aplicabilidad.
- **Flexibilidad y adaptabilidad:** Se destaca unanimidad en la adaptabilidad del manual de autocuidado a diferentes contextos laborales y personales, lo cual es una característica esencial para equipos diversos.
- **Recomendación general:** Todos los evaluadores indican que recomendarían el manual de autocuidado para cualquier equipo de trabajo, consolidando su aceptación generalizada.

Por otro lado, con respecto a la retroalimentación del protocolo se dio énfasis en la estructura, de que se encuentra bien explicado y ordenado. Presentando una clara redacción y accesible para que lo pueda entender cualquier integrante del

equipo de trabajo. Cualquier profesional independiente de su nivel de experiencia, pueda seguir las indicaciones o estrategias sin mayor dificultad. Además, la inclusión de estrategias prácticas y adaptables a diferentes contextos laborales demuestra una comprensión profunda de las necesidades del personal que trabaja en el programa relacionado con el bienestar de personas en situación de vulnerabilidad social y promover su autocuidado de forma integral trabajando de forma intersectorial con las diferentes redes comunitarias o institucionales. La idea del protocolo es propiciar el enfoque integral pensando en las diferentes necesidades del equipo y promover un enfoque realista del autocuidado que se pueda llevar a cabo en la praxis. A menudo, los profesionales de la salud mental o trabajo psicosocial con problemáticas sociales, se enfrentan a situaciones emocionales exigentes, y contar con espacios de reflexión grupal o supervisión entre pares puede ser fundamental para prevenir el agotamiento. Incluir herramientas o sugerencias para fomentar este tipo de redes de apoyo podría fortalecer aún más el protocolo y ofrecer un enfoque más comunitario del autocuidado.

3.3 Áreas de mejora identificadas

El protocolo aborda todos los aspectos esenciales del autocuidado en el espacio laboral.

Aunque la mayoría lo evalúa como “Excelente”, algunos evaluadores califican como “Bueno” el abordaje de aspectos esenciales del autocuidado. Esto sugiere que podría ser necesario revisar si hay elementos importantes que no están suficientemente desarrollados.

Las acciones recomendadas en el manual de autocuidado son fáciles de ejecutar en el contexto laboral.

Las acciones recomendadas se perciben como ejecutables en su mayoría, pero algunos evaluadores califican con “Bueno”. Esto indica que ciertos aspectos podrían no ser completamente prácticos o adaptados a las limitaciones del entorno laboral.

Comprensión de la estructura general, si bien la mayoría considera que la

estructura general del protocolo es clara, algunos evaluadores califican como “bueno”, lo que sugiere que podrían ser necesarias mejoras en la organización o presentación del contenido.

Items	Evaluador 1	Evaluador 2	Evaluador 3	Evaluador 4	Evaluador 5	Evaluador 6	Evaluador 7	Evaluador 8	Evaluador 9	Evaluador 10
El protocolo de autocuidado es fácil de entender	Excelente	Excelente	Bueno	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
Las instrucciones para las acciones de autocuidado son claras y específicas	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
El protocolo utiliza un lenguaje técnico y a la vez accesible para los trabajadores del equipo.	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
El protocolo aborda todos los aspectos esenciales del autocuidado en el espacio laboral.	bueno	Excelente	Bueno	Bueno	Excelente	Bueno	Excelente	Excelente	Bueno	Excelente
Las recomendaciones son relevantes para las situaciones que se enfrentan en el trabajo.	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
El protocolo ayuda a prevenir situaciones de estrés, Síndrome de Burnout, baja regulación emocional y doble presencia.	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
Las acciones recomendadas en el	Excelente	Excelente	Bueno	Excelente	Excelente	Bueno	Bueno	Excelente	Excelente	Excelente

protocolo de autocuidado son fáciles de ejecutar en el contexto laboral.										
Se puede acceder de forma fácil a los recursos necesarios para seguir el protocolo.	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
El protocolo es flexible y puede adaptarse a diferentes a diferentes circunstancias laborales y personales.	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
Se entiende la estructura general del protocolo.	Excelente	Bueno	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	bueno	bueno
El protocolo entrega herramientas para sentirse tranquilo, relajado, feliz y satisfecho en el espacio laboral.	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
Recomendaría este protocolo para cualquier equipo de trabajo.	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente

Capítulo 4: Limitaciones y proyecciones de la innovación

4.1 Declaración de proyecciones de aplicabilidad o instalación

El plan de innovación para la creación de un protocolo de autocuidado dirigido a un equipo de trabajo que tiene como objetivo principal promover el bienestar integral de los profesionales, fomentando una cultura organizacional que priorice la salud mental y emocional.

En relación a las proyecciones y alcances esperados, se espera que exista mayor conocimiento en temática de autocuidado y salud mental, sensibilizar al equipo sobre la importancia del autocuidado y salud mental, sensibilizar al equipo sobre la importancia del autocuidado como una práctica individual y colectiva. También, se espera proveer información más clara y accesible sobre estrategias de promoción de la salud en el entorno laboral.

Por otro lado, se espera la provisión de herramientas básicas de cuidado, incorporando recursos prácticos y adaptado a las necesidades del equipo, como ejercicios del estrés y promoción de hábitos saludables. Facilitar el acceso a información más clara y detallada de estrategia de regulación emocional en el contexto laboral. También, se espera la sostenibilidad a largo plazo, que sea una herramienta que integre de uso continuo en el cuidado del equipo.

Referencias Bibliográficas:

- Álvarez, P. (2021). Permisos Laborales en el Código del Trabajo. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile /BCN. Asesoría Técnica Parlamentaria
- Arcos, M. 2017. La sobrecarga de trabajo y su efecto sobre el compromiso organizacional en la gerencia de negocios de una empresa de telecomunicaciones. Universidad Andina Simón Bolívar.
- Aranda, M; Caldera, J. (2018). Gamificar el Aula como Estrategia para fomentar habilidades socioemocionales. Revista Educarnos.
- Calvache, C. (2015). *Perspectiva sistémica de la comunicación humana y sus desórdenes*. Scielo.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732015000300001
- Cantera, L; Cantera, C. El Auto cuidado activo y su importancia para la Psicología Comunitaria. Psicoperspectiva. Pontificia Universidad Católica de Valparaiso.
- Cancio-Bello Ayes, C., Lorenzo, A. & Alarcón, G. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes Psicológicos, <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>
- Cruz, M; Chaves, M; Barcellos, R; Almeida, L; I, Oliveira; L, Pedrao, L. (2010). Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de salud. Revista Cubana de Enfermería.
- Ferrari, H; Nunes, M; Marín, F. Autoeficacia en el trabajo: Revisión Bibliométrica entre 2004 y 2014 en la base de datos EBSCO – Academic Search.
- Flores, A. (2019). Tai chi chuan: práctica milenaria china para el cuidado de sí. Género y vejez. Género-Revista de Investigación y Divulgación sobre los Estudios de Género. Número 25 / Época 2 / Año 26 / Marzo.
- Garfias, J. (2023). La crisis frente a la vida adulta: los jóvenes profesionistas y el proyecto de vida. Universidad Jesuita de Guadalajara.

- González, R; López, A; Pastor, E; Verde, C. (2020). Síndrome de Burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. Revista electrónica trimestral de Enfermería.
- Gutiérrez, J. (2016). Alexitimia y regulación emocional en militares hospitalizados en la zona VRAEM, tesis para optar el título de licenciada. Lima, Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/7693/>.
- Hernández, M. (2015). Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral. Revista Salud Bosque.
- Morales, M. (2021). Promoción de habilidades socioemocionales para la resolución de conflictos y conductas de riesgo en adolescentes en condiciones de vulnerabilidad social. Revista de ciencias sociales y humanidades.
- Organización Mundial de la Salud. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Soporte. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2010.
- Organización Mundial de la Salud (2004). Invertir en salud mental. Obtenido de: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf.
- Ortiz, O. (2020). Regulación emocional y desgaste laboral en trabajadores de un establecimiento de salud del centro poblado de Mollepata Ayacucho del 2020. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica los Ángeles Chimbote.
- Pineda, D. (2018). Procesos transdiagnósticos asociados a los trastornos de ansiedad y depresivos. (Tesis doctoral). Recuperado de <http://espacio.uned.es/fez/view/tesisuned:ED-Pg-PsiSal-Dpineda>.
- Retamozo, M. (2012). *Constructivismo: Epistemología y Metodología en las ciencias sociales*. <https://www.aacademica.org/martin.retamozo/20>.
- Romero, O; Torres, C; Diaz, L. (2023). Análisis del autocuidado y su impacto en la prevención de accidente de trabajo y enfermedad laboral. Universidad Santo Tomas, Bucaramanga.

Anexos

Anexo 1: Entrevista Semi estructurada

ACTIVIDAD “DISEÑO DE LA ENTREVISTA”

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD

- Ejercitar el diseño de un guion de entrevista

INSTRUCCIONES:

A partir del tema de su proyecto, proponga un objetivo para el desarrollo de una entrevista, describa los sujetos que entrevistará y proponga un guion para la entrevista.

Objetivo entrevista:

Conocer contexto biopsicosocial de un equipo de trabajo que se desempeña con personas mayores en situación de vulnerabilidad social por medio de visitas domiciliarias.

Descripción de participantes:

Profesionales del área social, que son parte de un Programa Social que trabaja con personas mayores.

GUION DE ENTREVISTA

Objetivo	Temas (Categoría)	Subtemas (subcategorías)	Ejemplo de preguntas (Diversifica tipos de preguntas) ¹
Conocer en qué situación esta cada integrante del equipo de trabajo	1. Salud Mental	1.1. Regulación emocional 1.2 Burnout 1.3 Autoeficacia	¿Cómo se siente en su lugar de trabajo? ¿Qué estrategias utilizas para regular tus emociones cuando te enfrentas a situaciones estresantes o desafiantes en el trabajo?
Conocer las estrategias y	2. Convivencia	2.1. relaciones interpersonales	¿has experimentado alguna vez síntomas como agotamiento físico o

dinámicas que tiene el equipo de trabajo		2.2 Bienestar	emocional o falta de motivación?
Conocer que estrategias de autocuidado realizan	3. Autocuidado	3.1 Políticas de bienestar	¿Presenta situaciones de estrés en su lugar de trabajo?
		3.2 Entorno laboral	<p>¿Se siente productivo en su trabajo?</p> <p>¿Cómo maneja los momentos de duda o inseguridad en tu capacidad para realizar tareas laborales?</p> <p>¿Presenta dificultad en realizar algunas actividades o gestiones en su trabajo? cuando las ha presentado ¿cómo reacciona o intenta resolver la situación?</p> <p>¿Se ha sentido cansado(a) en su lugar de trabajo?</p> <p>¿Cómo es la relación interpersonal entre el equipo de trabajo?</p> <p>¿Presentan algún protocolo de auto cuidado y regulación emocional?</p> <p>¿Cómo cree que el autocuidado se relaciona con el trabajo en el programa?</p> <p>¿Qué tipos de prácticas de autocuidado realizan?</p> <p>¿Qué herramientas de autocuidado faltan en el programa?</p> <p>¿Qué políticas o prácticas en el lugar de trabajo consideras que serían útiles para mejorar el autocuidado de todo el equipo?</p>

--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de validación

Instrumento de validación

Objetivo: Evaluar la claridad, relevancia, factibilidad y satisfacción con el protocolo de autocuidado para equipo de trabajadores.

Instrucciones: leer detenidamente cada ítem y seleccionar la opción utilizando la escala del 1 a

Ítem	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Claridad del protocolo de Autocuidado	El protocolo es difuso y difícil de entender. Las ideas no están organizadas de manera lógica y existen faltas ortográficas, de puntuación y de redacción que impiden la comprensión del protocolo. El lector tiene que hacer un esfuerzo significativo para entender el contenido	La redacción del protocolo es comprensible en general, pero presenta problemas de organización y de claridad en algunos contenidos. Hay algunas faltas ortográficas y de puntuación, pero estos no obstaculizan gravemente la comprensión. Las ideas podrían estar mejor organizadas para facilitar la lectura.	El protocolo esta bien redactado, con ideas claramente expresadas y bien organizadas. La redacción es coherente, las faltas ortográficas y de puntuación son mínimos. El lector puede seguir fácilmente el contenido del protocolo y comprender las estrategias de regulación emocional, regular la doble presencia y síndrome de Burnout..	El protocolo es claro, preciso y completamente comprensible. Las ideas están organizadas de manera lógica y fluida, con una redacción impecable que facilita la lectura. No se observan faltas ortográficas ni de puntuación y el contenido está escrito de una manera clara y accesible para el lector. Se entiende todo el contenido de protocolo, lo cual lo hace ser un instrumento fácil de utilizar.
Contenido del protocolo	El contenido del protocolo es muy limitado e incompleto. Los conceptos Síndrome Burnout, Doble presencia y regulación emocional no aparecen	El contenido del protocolo tiene aspectos o conceptos básicos del autocuidado, pero carece de profundidad o detalles, no hay fundamentación bibliográfica en cada concepto. Las estrategias	El protocolo presenta un contenido casi completo. Las estrategias de autocuidado están explicadas. El contenido es relevante y aplicable, cubriendo todos los aspectos relevantes de	El contenido del protocolo es excepcionalmente completo, detallado y relevante. Presenta un enfoque integral y avanzado sobre el autocuidado, con estrategias innovadoras y bien fundamentadas. El protocolo define de forma clara y con fundamentación

	<p>explicados o definidos. Las estrategias de autocuidado por concepto están ausentes. La información presentada es irrelevante y no se ajusta a los principios de autocuidado. El protocolo no proporciona una guía útil o aplicable.</p>	<p>de autocuidado están presentes, pero son generales y no están explicadas paso a paso. Se necesita mayor especificidad para una ejecución o aplicación eficaz.</p>	<p>autocuidado en el trabajo. Los conceptos doble presencia, síndrome de burnout y regulación emocional están sin fundamentación bibliográfica</p>	<p>bibliográfica: Síndrome de Burnout, Regulación emocional y Doble presencia. Presenta estrategias claras de autocuidado.</p>
<p>Aplicación del protocolo en el trabajo</p>	<p>El protocolo no es aplicable en el entorno laboral, no presenta estrategias de autocuidado que puedan aplicarse o ejecutarse en el equipo de trabajo, lo que resulta ser una herramienta con pocas mejoras en la regulación emocional.</p>	<p>El protocolo es aplicable de forma general, pero con deficiencias en la consistencia y la adaptación al contexto laboral. Algunas estrategias de autocuidado son abordables o aplicables, pero no son actividades sistémicas o efectivas para el objetivo de fomentar un buen autocuidado en el equipo de trabajo.</p>	<p>El protocolo es aplicable y consistente en el contexto laboral. Las estrategias de autocuidado y regulación emocional pueden ser implementadas o ejecutadas adecuadamente, adaptándose a las necesidades del trabajo. Las estrategias pueden contribuir significativamente en la regulación emocional y clima laboral.</p>	<p>La aplicación del protocolo puede ser sobresaliente. Las estrategias de autocuidado pueden ser completamente integradas en el contexto laboral. La herramienta cumple con las necesidades del entorno. La intervención del protocolo puede tener un impacto positivo y contribuir al bienestar general del equipo de trabajo.</p>
<p>Satisfacción del protocolo</p>	<p>Insatisfacción general del protocolo de Autocuidado. Las estrategias propuestas no son útiles ni aplicables en</p>	<p>Satisfacción parcial con el protocolo de Autocuidado. Algunas estrategias son útiles, pero la aplicación es limitada no</p>	<p>satisfacción con el protocolo de Autocuidado. Las estrategias son prácticas, aplicables en la vida diaria. EL protocolo permite que exista un</p>	<p>Alta satisfacción en el protocolo de Autocuidado. Las estrategias son altamente efectivas, relevantes y transformadoras. El protocolo permite generar un impacto</p>

	la vida diaria. El protocolo no aporta beneficios tangibles, y la experiencia es frustrante o confusa. No genera una mejora en el bienestar general de los trabajadores.	siempre efectiva. Se pueden reconocer algunos beneficios. Pero el protocolo podría ser más práctico.	bienestar emocional y entrega las herramientas necesarias para implementar practicas de autocuidado de manera consistente.	significativo en el bienestar emocional. Genera rutina de autocuidado en el entorno laboral.
--	--	--	--	--

(1) insuficiente (2) aceptable (3) bueno (4) excelente

A. Claridad del protocolo de Autocuidado

Afirmaciones	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
El protocolo de autocuidado es fácil de entender				
Las instrucciones para las acciones de autocuidado son claras y específicas				
El protocolo utiliza un lenguaje técnico y a la vez accesible para los trabajadores del equipo.				

B. Contenido del protocolo

Afirmaciones	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
El protocolo aborda todos los aspectos esenciales del autocuidado en el espacio laboral.				
Las recomendaciones son relevantes para las situaciones que se enfrentan en el trabajo.				
El protocolo ayuda a prevenir situaciones de estrés, Síndrome de Burnout, baja regulación emocional y doble presencia.				

C. Aplicación del protocolo en el trabajo.

Afirmaciones	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Las acciones recomendadas en el protocolo de autocuidado son fáciles de ejecutar en el contexto laboral.				
Se puede acceder de forma fácil a los recursos necesarios para seguir el protocolo.				
El protocolo es flexible y puede adaptarse a diferentes a diferentes circunstancias laborales y personales.				

C. Satisfacción con el protocolo

Afirmaciones	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Se entiende la estructura general del protocolo.				
El protocolo entrega herramientas para sentirse tranquilo, relajado, feliz y satisfecho en el espacio laboral.				
Recomendaría este protocolo para cualquier equipo de trabajo.				

Anexo 3: Consentimiento informado



UCSC UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO (CEC)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Mediante el presente, queremos invitarle a participar de la investigación **“Creación de protocolo de Autocuidado y regulación emocional para trabajadores que intervienen en contexto psicosocial con personas en situación de vulnerabilidad social”**, cuyo Investigador(a) Responsable es **Rafael Nicolás Sepúlveda Sgro, RUT: 18.150.131-6 (rafaelsepulvedasgro.to@gmail.com)**, académico(a) de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción. El presente documento tiene como finalidad darle a conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él.

1. Objetivo de la Investigación

Descripción:

- a. El objetivo de investigar el autocuidado y la regulación emocional en un equipo de trabajo es entender cómo estas temáticas pueden llegar afectar a las personas en su bienestar general y como pueden repercutir en su desempeño laboral. Por lo mismo, es importante la creación de un instrumento que apoye al autocuidado y gestión emocional. El autocuidado se refiere al cuidado integral de las personas, mediante la instauración de hábitos saludables, para mantener la salud mental, emocional, física y social.
- b. Usted ha sido invitado/invitada a participar en este estudio porque es parte del equipo de trabajo del Programa de Atención Domiciliaria para Adultos Mayores (PADAM).

Si usted acepta participar en el estudio, se le pedirá realizar lo siguiente;

Indicar en detalle, por ejemplo:

- a. Contestar una entrevista semi estructurada y encuesta de satisfacción.
- b. Ser grabado con la grabadora de celular al momento de ser entrevistado.
- c. En este estudio ni usted ni el investigador sabrán a que grupo usted ha sido asignado.
- d. Las muestras, dato o información obtenidas serán usadas únicamente para el propósito de esta investigación. Si en el futuro son usadas para propósitos diferentes a los de esta investigación, se le solicitará un nuevo consentimiento informado.



Su participación en este estudio es de carácter libre y voluntario, pudiendo solicitar ser excluido en cualquier momento de esta investigación y que sus intervenciones no sean consideradas en esta investigación sin justificación previa ni perjuicio para usted.

Si usted participa en esta investigación lo hace bajo su expreso consentimiento informado que firma y autoriza.

2. Confidencialidad

La información que se genere a partir del trabajo será tratada confidencialmente y mantenidas en estricta reserva. Actuará en calidad de custodio de los datos el Investigador Responsable, Sr Rafael Sepúlveda Sgro. Al respecto, su nombre no aparecerá en el trabajo final, ni en los informes parciales o en la difusión académica de los resultados, ya que sólo se utilizarán siglas y/o edad y/o género y/o nombres ficticios si fuera necesario.

3. Beneficios

Producto de su participación no se generan incentivos económicos directos de ningún tipo. El mayor beneficio de este trabajo investigativo es que los resultados obtenidos serán una contribución al conocimiento. Sin embargo, la información que se obtendrá será de utilidad para conocer más acerca del problema en estudio y eventualmente podría beneficiar a otras personas.

4. Costos

Su participación no implica costo alguno para usted, y cualquier requerimiento de recursos financiero será asumido por la investigación.

5. Riesgos o molestias asociadas a la participación

La investigación no implica riesgo alguno para usted. Su participación será personal y confidencial. Sin perjuicio de lo anterior, estará garantizada la posibilidad de detener su participación si se sintiera afectado(a) o decidiera sin mediar explicación alguna retirarse.

6. Conocimiento de los resultados

Usted tiene derecho a conocer los resultados de esta investigación. Si desea conocer los resultados generales de esta investigación, éstos pueden ser solicitados al investigador responsable.

7. Derechos

Si ha leído y firmado este documento está señalando su voluntad y decisión de participar de esta investigación. Sin embargo, podrá poner fin a ésta cuando lo desee sin ningún tipo de perjuicio en su contra.

8. Declaración

Yo, declaro de manera libre y voluntaria, que he sido informado de los aspectos éticos de la investigación, siendo debidamente informado de los beneficios y riesgos de mi participación.

<p>JEFA DE UNIDAD Participante Catherine Carrillo Perez</p>	 Firma	<p>02/10/24 Fecha</p>
<p>Investigador Responsable Rafael Sepúlveda Sgro</p>	 Firma	<p>02/10/24 Fecha</p>

Se deja constancia en este instante que este documento será firmado en dos copias originales, quedando una de ellas en manos del (de la) Investigador(a) Responsable y la otra en manos del (la) participante.

Anexo 4: Manual de Autocuidado y Regulación emocional