

**ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PSICÓLOGOS
Y TRABAJADORES SOCIALES QUE LABORAN CON PACIENTES COVID-19.**



AUTORES:

ANDRÈS FELIPE SARMIENTO MANCIPE

FABIAN ANDRES CORZO VEGA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

BOGOTÀ D.C

03/2021

**ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PSICÓLOGOS
Y TRABAJADORES SOCIALES QUE LABORAN CON PACIENTES COVID-19.**



AUTORES:

ANDRÈS FELIPE SARMIENTO MANCIPE

FABIAN ANDRES CORZO VEGA

MARY LUZ BARRERA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

BOGOTÀ D.C

03/2021

AGRADECIMIENTOS....

En primer lugar, a Dios, a la vida, a mis hermanos y en especial a mis sobrinos, quienes siempre me sacaban una sonrisa en los momentos donde sentía que se me acababan las ideas.

A mis padres porque esta meta es más de ellos que mía.

A las y los profesionales psicosociales que nos permitieron entrevistarlos, gracias por continuar en la lucha ante este nuevo fenómeno.

Al trabajo social por cambiar mi forma de ver el mundo e interactuar con los demás.

ANDRÉS SARMIENTO

TABLA DE CONTENIDO:

Introducción.....	5
Capítulo 1. Descripción General del proyecto	
Problema de investigación.....	6-7
Objetivos.....	8
Justificación.....	9
Capítulo 2. Marco de Referencia	
Marco teórico y conceptual.....	10-14
Capítulo 3. Marco Metodológico	
Selección definición del caso	15
Elaboración lista de preguntas.....	15-16
Análisis e interpretación.....	17
Capítulo 4. Análisis de Resultados	
Estudio de casos.....	18-31
Capítulo 5. Discusiones, recomendaciones y conclusiones del proyecto	
Discusión, recomendaciones y conclusiones del proyecto.....	32-33
Referencias Bibliográficas.....	34
Anexos.....	35- 58

INTRODUCCIÒN

Esta propuesta investigativa nace con la finalidad de describir los factores de riesgo que influyen en la aparición del síndrome de burnout en profesionales psicosociales (psicólogos y trabajadores sociales) que atienden a pacientes positivos con COVID 19, y se llevara a cabo a través de la metodología de estudio de caso con tres (3) trabajadores sociales y cuatro (4) psicólogos.

El COVID 19 es un nuevo fenómeno, por lo que es necesario desde la academia y los saberes de las ciencias sociales, generar estrategias que permitan reducir las posibilidades de que los profesionales desarrollen esta patología, por lo que el presente trabajo propone diversas estrategias para prevenir las manifestaciones del desgaste profesional.

Los resultados arrojados, señalan una serie de dificultades, que obligan a cuestionarse tal como ha venido ocurriendo en la práctica, que existe la necesidad de repensar los criterios y las estrategias para que los profesionales no desarrollen el síndrome de burnout y puedan atender de manera eficiente a las personas diagnosticadas con COVID 19.

Capítulo 1. Descripción general del proyecto

1.1 Problema de Investigación

Según, Vistin y hurtado (2014), las investigaciones realizadas en el último siglo han evidenciado que el personal sanitario este sometido a estresores de carácter organizacional que se desembocan de la relación paciente y usuario, ello puede generar que el profesional desarrolle lo que se conoce como síndrome de Burnout, Edelwich y Brodsky (1980), lo definen como una afectación en el estado de salud del trabajador que se da como respuesta a diversos factores en el entorno laboral (alta carga laboral, poca motivación por parte de los superiores, procesos rutinarios, baja realización profesional, etc.).

Como lo plantea la organización mundial de la salud (2020) el estado de emergencia, ha generado una mayor demanda de profesionales sanitarios para atender aquellos pacientes con COVID 19 y su red familiar, en este ámbito se encuentran los psicólogos y trabajadores sociales que buscan garantizar que el usuario positivo a COVID 19 se recupere de manera física y mental evaluando factores de su entorno social inmediato; sin embargo Gómez (2020), ha indicado que el mundo no se encuentra preparado para enfrentar esta enfermedad pandémica, ya que no existe un tratamiento efectivo y el sistema de salud colombiano no está capacitado para dar atención a aquellos usuarios que han resultado positivos en la prueba.

Dicha realidad es crítica para los profesionales psicosociales que cuentan con pocos recursos y deben realizar turnos de más de 12 doce horas sin tener un plan de contingencia para ser tratados y preocuparse también por su salud mental. Ello se agudiza por miedo a contagiarse o a contagiar a sus seres queridos, dichos factores pueden desembocar en el síndrome de burnout. Es por esto que esta investigación pretende proponer algunas acciones que disminuyan el riesgo de desarrollo de la enfermedad.

Para esta tarea, como se mencionó en la introducción se utilizará la metodología de estudio de caso a partir del ejercicio cotidiano de las y los trabajadores sociales y psicólogos que laboran con pacientes COVID 19.

Pregunta de investigación:

¿Qué factores de riesgo influyen en el desarrollo del Síndrome de Burnout en psicólogos y trabajadores sociales que laboran con pacientes COVID 19?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General: Describir los factores de riesgo presentes en el desarrollo del síndrome de burnout en psicólogos y trabajadores sociales que laboran con pacientes COVID 19.

1.2.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar cuáles son los factores de riesgo preponderantes en el desarrollo del síndrome de burnout
- Comparar la percepción y vivencia de los profesionales sobre la evolución y el proceso de síndrome de burnout
- Generar recomendaciones para disminuir los factores de riesgo que desarrollan el síndrome de burnout

1.3 Justificación

Esta investigación tiene como eje central comprender si los profesionales que laboran con pacientes COVID 19, desarrollan patologías relacionadas con el síndrome de Burnout, pues esta enfermedad al ser un nuevo fenómeno es necesario que sea estudiada desde múltiples disciplinas. Se considera que el Trabajo Social y la psicología tienen mucho que decir, ya que se ha demostrado que el COVID, no solo afecta la salud física, sino la mental, por lo cual es importante generar estrategias desde ambas profesiones, en especial para los profesionales de esta rama.

Igualmente, este estudio se realizará, con el fin de que pueda ser el inicio de múltiples investigaciones que se puedan desarrollar frente a este nuevo fenómeno, además de plantear acciones que resignifiquen la práctica profesional y disminuyan las posibilidades de que los profesionales desarrollen el síndrome de burnout.

Como estudiantes de la especialización de gerencia de la calidad en salud, se torna imprescindible realizar este tipo de investigaciones, ya que los gerentes en diferentes ámbitos hospitalarios, pueden movilizar estrategias y recursos para combatir el síndrome de burnout.

Finalmente, esta investigación hará visible la realidad de los profesionales que se enfrentan día a día con este fenómeno.

Capítulo 2. Marco de referencia

2.1 Marco Teórico y Conceptual

Tomando en cuenta que el objetivo principal de esta investigación es: ***Describir los factores de riesgo presentes en el desarrollo del síndrome de burnout en psicólogos y trabajadores sociales que laboran con pacientes COVID 19.*** Se abordarán cuatro categorías de análisis, para sustentar teóricamente el trabajo: Síndrome de burnout, Psicología, Trabajo social y COVID 19.

SINDROME DE BOURNOUT

Para dar significado a este término, se hace necesario realizar un barrido histórico del mismo. El síndrome de cansancio emocional como es conocido en el habla hispana y en inglés Burnout, fue definido por primera vez por el medico psiquiátrico clínico Herbert J. Freunderberg en 1974, como: “Un estado de fatiga o frustración que aparece como resultado de la devoción a causa de un estilo de vida o una relación que no produce las recompensas esperadas” (Freudeberg, 1974, P. 59).

De acuerdo a Eksteden (2005), el síndrome tiene dos perspectivas, la principal la cual representa el enfoque clínico y la psicosocial la cual autores como Maslach y Pines afirman que también responde a factores de carácter social.

En el año de 1983, el doctor Herbert señala que el síndrome incluye variables como la personalidad, las relaciones sociales y el estilo de vida en general en relación con las actividades laborales.

FACTORES PREDISPONENTES DEL SINDROME DE BORNOUT

El síndrome de burnout se relaciona con diferentes factores que se dan en el entorno laboral, según Pérez Martínez quien los clasifica desde una perspectiva psicosocial, menciona que existen tres elementos de gran relevancia, que producen el síndrome de burnout:

Los elementos que se revelan como más característicos serían el ***cansancio emocional***, (C.E) caracterizado por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento, la fatiga etc.; la ***despersonalización*** (DP) manifestada por un

cambio negativo de actitudes y respuestas hacia los demás con irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo; y la incompetencia personal (falta de **realización personal**) (FRP) con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. (1997).

Para el presente trabajo, se considera imperante retomar estos tres elementos, ya que el ejercicio se realizará con profesionales psicosociales y por ende se tornan más adecuados para el proceso de análisis.

SÍNDROME DE BORNUT EN PROFESIONALES PSICOSOCIALES

De acuerdo a Jiménez y Jaureguibehe (SF), El trabajo social es una de las profesiones con mayores posibilidades de desarrollar el síndrome de burnout, ya que su relación de ayuda y atención al usuario puede generar que desarrollen procesos de despersonalización, dudas personales y desilusión frente a las actividades que se realizan. En este sentido se plantean algunas estrategias para combatir esta dificultad como lo son: La resiliencia, la supervisión profesional y el auto cuidado.

Además, Garrosa y González (2002), señalan que el síndrome de burnout, se desarrolla aún más en profesionales del sector salud, por lo cual se puede decir que esta situación se agudiza ante el covid-19, ya que el número de pacientes aumenta y actualmente en el país no se cuenta ni con los recursos ni con el personal suficiente, lo que genera situaciones de estrés y angustia, y a largo plazo el síndrome de burnout.

TRABAJO SOCIAL

El trabajo social es una profesión que conceptualmente ha sido problematizada en su devenir histórico, ya que cuenta con dos perspectivas históricas la perspectiva **histórico crítica** y la **hegemónica**, ambas muy diferentes tanto en su proyecto político como en su ejercicio de intervención.

El autor de la perspectiva histórico crítica, es el Trabajador Social, Carlos Montaña, quien plantea que el trabajo social es un:

“subproducto de los proyectos político-económicos que operan en el desarrollo histórico donde se reproduce material e ideológicamente la fracción de clase hegemónica,

cuando, en el contexto del capitalismo en su edad monopolista, el Estado toma para si las respuesta a la cuestión social” en donde según Martinelli (1997:p.71) “el origen del servicio social como profesión tiene la marca profunda del capitalismo y el conjunto de variables que le son subyacentes – alienación, contradicción , antagonismo- fue en este vasto caudal que este fue engranado y desarrollado”

En este sentido, se sitúa el origen del Trabajo Social en la revolución industrial, como una profesión que busca mediar los conflictos entre la clase obrera y la clase burgués, a causa del resultado del sistema económico, social, político y cultural que surgía en esa época, **EL CAPITALISMO**.

Por otro lado, encontramos la perspectiva Endogenista del Trabajo Social, Montañó (1997) también indica que esta perspectiva sitúa el origen del **Servicio Social** en la evolución, organización y profesionalización de las anteriores formas de ayuda, la caridad y la filantropía, vinculadas ahora a la intervención en la **cuestión social**.

Esta perspectiva establece que el trabajo social surge cuando se profesionalizan las formas de ayuda en Estados Unidos, donde las mujeres burguesas atendían a las personas pobres y se crea el método de caso en aras de conocer y diagnosticar cual eran las formas más efectivas de atender a los usuarios.

Esta perspectiva ha sido muy criticada por diversos profesionales del Trabajo Social, ya que niega que la profesión surge como resultado del sistema capitalista, para atender necesidades inmediatas, pero no estructurales.

En Colombia el Trabajo Social hace parte de las Ciencias Sociales, que cumple actividades relacionadas con las políticas de bienestar y desarrollo social. Corresponde principalmente a los profesionales de Trabajo Social: a) Participar en la creación, planeación, ejecución, administración y evaluación de programas de bienestar y desarrollo social; b) Participar en la formulación y evaluación de políticas estatales y privadas de bienestar y desarrollo social; c) Realizar investigaciones que permitan identificar y explicar la realidad social; d) Organizar grupos e individuos para su participación en planes y programas de desarrollo social; e) Colaborar en la selección, formación, supervisión y evaluación de personal vinculado a programas de bienestar y

desarrollo social; y 22 f) Participar en el tratamiento de los problemas relacionados con el individuo, los grupos y la comunidad aplicando las técnicas propias a la profesión (CONETS, 1977: Art. 1).

Es entonces importante destacar el valor de la profesión en estos tiempos de COVID-19, ya que este fenómeno agudizó la cuestión social, en la medida que género factores como pobreza, desempleo, crisis familiar entre otras cosas.

De acuerdo a todo lo anterior, se establece que, para la presente investigación, El trabajo social será definido como: Una profesión que busca erradicar los antagonismos de la cuestión social a través de diversas disciplinas: como lo son la sociología, la historia, la antropología, el derecho y la filosofía.

PSICOLOGIA

Es la ciencia que estudia el comportamiento y los procesos mentales del ser humano. En 1954 se fundó la principal asociación de psicólogos en Colombia: la Federación Colombiana de Psicología. Esta agremiación surgió de estudiantes de la Universidad Nacional, como la Federación Universitaria de Psicología, pero ya en 1955 adoptó su nombre actual. Entre 1959 y 1963 permaneció inactiva, pero a partir de 1963 el número de afiliados creció y se propuso como meta la definición de las funciones y responsabilidades de los psicólogos en los diferentes campos de actividad. En 1971 se aprobaron los estatutos y se reglamentó el premio Psicología Colombiana. La Federación ha organizado varias convenciones nacionales de psicología con nutrida participación de psicólogos profesionales y estudiantes. Actualmente cuenta con un boletín que se publica con cierta regularidad y tiene seccionales en las principales regiones del país. La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud que da la OMS: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos. (Correal; 1993).

COVID-19

El covid-19 y su incontrolable avance a nivel mundial nos desafían a entender mejor su concepto y a generar estrategias que permitan controlar y detener sus efectos negativos, de acuerdo a la OMS, esta enfermedad es definida como:

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China, SF).

Es un fenómeno nuevo y actualmente no existe vacuna para esta enfermedad, se tienen diversas versiones acerca de su origen y propagación, sin embargo, según la organización mundial de la salud su secuencia histórica ha sido:

- **31 de diciembre de 2019:** China reporta casos de neumonía de causa desconocida en Wuhan, Hubei.
- **7 de enero de 2020:** Nuevo coronavirus (2019-n Cov) fue identificado y se comparte su secuencia genética.
- **27 de enero de 2020:** Primera transmisión humano-humano fuera de china (VIETNAM)
- **30 de enero de 2020:** OMS declara la enfermedad como brote
- **27 de febrero de 2020:** Nueva definición de caso sospechoso.
- **11 de marzo de 2020:** Se declara pandemia mundial.

Es entonces importante recalcar que el COVID-19 es un fenómeno que requiere intervención de distintas áreas en aras de garantizar su erradicación. Actualmente cuenta con vacunas para prevenir su propagación, pero las mismas son limitadas y no todo el entorno poblacional a nivel mundial tiene acceso.

Capítulo 3. Marco Metodológico

La metodología principal será el estudio de caso, para este propósito se parte del reconocimiento de la experiencia de los psicólogos y trabajadores sociales que laboran con pacientes COVID- 19, cuya percepción será útil para conocer las causas que generan el desarrollo del síndrome de burnout, obteniendo así una información subjetiva del tema. El proceso se llevará a cabo partiendo de los cinco pasos que proponen Montero y León (2002) de la siguiente manera:

3.1. Selección y definición del caso:

Las experiencias a analizar fueron seleccionadas bajo los siguientes criterios:

Los trabajadores sociales y/o psicólogos deben ser profesionales graduados y estar trabajando o haber laborado en el área de salud específicamente con pacientes COVID-19.

Su ejercicio profesional debe haber sido realizado o estarse realizando dentro del territorio colombiano.

3.2 Experiencias Seleccionadas:

Se seleccionaron siete casos, tres trabajadores sociales y cuatro psicólogos. Algunas entrevistas fueron realizadas de manera presencial y otras utilizando la plataforma meet o forms.

3.2 Elaboración de una lista de preguntas:

Las preguntas a realizar son:

1. ¿En qué institución y en qué área labora usted actualmente?
2. ¿Cuál es el cargo que desempeña dentro de esta área?
3. ¿Qué funciones realiza dentro de la institución?
4. ¿Se siente emocionalmente cansada en su trabajo ¿Por qué?
5. ¿Cuándo termina su jornada laboral se siente vacía? ¿Por qué?

6. ¿Desde que empezó la pandemia mundial, siente que ha aumentado la carga laboral?
¿Por qué?
7. ¿Se siente desgastada físicamente en su horario laboral? ¿En qué ocasiones particularmente?
8. ¿Dentro de su horario laboral, siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?
9. ¿Siente que el trato que recibe por parte de sus superiores es el adecuado? Si la respuesta es no se le pide al entrevistado que explique el motivo.
10. ¿Se le ha dificultado crear un clima adecuado con sus pacientes? ¿Por qué?
11. ¿Siente que sus superiores se preocupan por su bienestar?

Para llevar a cabo este proceso se utilizará la entrevista semiestructurada esta es definida como:

Se considera que las entrevistas semiestructuradas son las que ofrecen un grado de flexibilidad aceptable, a la vez que mantienen la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio. Este tipo de entrevista es la que ha despertado mayor interés ya que "...se asocia con la expectativa de que es más probable que los sujetos entrevistados expresen sus puntos de vista. De manera relativamente abierta, que en una entrevista estandarizada o un cuestionario "(Paleida, 2007).

Se tiene en cuenta esta técnica, ya que permita analizar el fenómeno de estudio con base en unas preguntas orientadoras y ampliar su información a partir de nuevas preguntas que se puedan ir generando en el desarrollo de la entrevista.

3.4 Análisis e interpretación: Siguiendo la lógica de los análisis cualitativos, en este apartado se realizará un proceso de triangulación de la información, Articulando las fuentes bibliográficas, las entrevistas, el análisis profesional y creando un informe final por cada estudio de caso. Las herramientas utilizadas para registrar los datos obtenidos en la investigación serán: 1- El Cuaderno de Campo, que es una libreta de bolsillo en la que se anotará lo que cada informante comente. 2- El Diario de Campo, que es un registro secundario (en soporte informático) donde se registrará toda la información recogida

Anteriormente en el Cuaderno de Campo. 3- Una grabadora para facilitar la reproducción de las entrevistas a posteriori. La presente investigación pretende pasar por los siguientes pasos metodológicos: · *Revisión Documental.* · *Selección de los Trabajadores Sociales a entrevistar de acuerdo a los criterios planteados.* · *Realización de una lista de preguntas orientadoras.* · *Selección de Técnicas a utilizar para las entrevistas a realizar.* · *Análisis e interpretación de las entrevistas realizadas* · *Elaboración de informe por cada caso.* · *Redacción Final y Conclusiones*

Capítulo 4. Análisis de resultados

ESTUDIOS DE CASO

La elaboración de cada uno de los estudios de caso se realizó a partir de las preguntas orientadoras y los relatos de los profesionales en torno a las experiencias vividas desde su quehacer profesional.

El corpus de cada uno de los estudios trata de dar respuesta a los objetivos planteados y arroja resultados que pueden resignificar la labor profesional y por ende disminuir las probabilidades de que los profesionales desarrollen el síndrome de burnout.

ESTUDIO DE CASO N.º 1

Nombre: Robinson Eliecer Tobón Sarmiento

Universidad de la cual es egresado: UNAD

Institución donde labora actualmente: secretaria de salud, Ramiriquí Boyacá

Cargo que desempeña dentro del área: Psicólogo

Área: Salud Mental

Se escoge este caso, ya que el profesional tiene la posibilidad de acompañar a pacientes con sospecha o positivos para COVID-19, a través de la secretaria de salud del municipio de Ramiriquí Boyacá.

Dentro de los factores a analizar, podemos destacar de la entrevista que:

1. “Cansancio físico y/o emocional”:

Frente a este factor el entrevistado comenta que se siente cansado emocionalmente, indicando:

Realmente si, la carga laboral ha aumentado, debido a la decreciente demanda producto de aislamiento preventivo y la incertidumbre tanto económica como emocional producto de la pandemia, es importante resaltar que nosotros como psicólogos también debemos asistir al psicólogo con la

finalidad de mitigar y prevenir trastornos mentales productos de la sobrecarga laboral.

Se evidencia que el entrevistado manifiesta sentirse afectado emocionalmente, producto de su alta jornada laboral y las dificultades económicas por las que atraviesa a raíz de la pandemia, recalcando además la importancia de recibir acompañamiento psicológico producto de la sobrecarga laboral que atraviesa. En ese sentido a la pregunta si, se sentía respaldado por su jefe inmediato, contesta:

...No sé si realmente sea preocupación, pero de lo que si estoy seguro es que, aunque sea valoran lo que se está realizando y lo agradecen.

...Si realmente son muy conscientes del esfuerzo que se está realizando...

Si bien el entrevistado no especifica acciones puntuales que realizan sus jefes para garantizar su bienestar emocional, si destaca que valoran su actuar y esto se convierte en un refuerzo positivo para afrontar el desgaste emocional por el que atraviesa.

Es importante agregar que el entrevistado, expone que no presenta desgaste físico, lo cual se percibe como un factor muy positivo, pero si recalca continuamente el desgaste emocional:

Pues físicamente no tanto, pero mentalmente sí, porque las afectaciones emocionales en cada uno de los pacientes atendidos son diferentes en su etiología como en su presentación y requieren tratamiento y seguimiento univoco.

2. Desilusión

En este factor se evidencia que el entrevistado presenta procesos de desilusión frente a su ejercicio profesional, ya que indica que:

Pues más que vacío, si se siente un sentimiento displacentero, debido a que ya no tenemos un horario fijo de atención, personalmente he tenido que realizar intervención en crisis en altas horas de la noche, por lo cual los espacios dedicados a la familia se han visto reducidos.

Se identifica entonces que el perder tiempo con su familia y la alta carga laboral generan cierto grado de desilusión con la institución y con la labor que se está realizando, sin embargo, no se perciben otros indicios de que se esté desarrollando esta conducta como lo son: el consumo de drogas y bromas descalificativas hacia lo que se está realizando.

Frente al clima que genera con sus pacientes el entrevistado indica:

En ocasiones principalmente por hacer parte de un ente gubernamental y los pacientes culpabilizan al gobierno por las medidas tomadas, específicamente con ayudas y apoyos económicos.

Este aspecto es imprescindible recalcarlo, dado que los usuarios en muchas ocasiones culpabilizan al profesional por la falta de recursos o por el tiempo de atención, desconociendo que esto también depende de trámites burocráticos, y a mediano plazo esto puede generar frustración y por ende desilusión.

3. Dudas personales:

Dentro de este factor no se evidenciaron signos que den cuenta de que el profesional tiene dudas acerca de la labor que está ejecutando.

ESTUDIO DE CASO N.º 2

Nombre: Yulian Didier Gamboa Sanabria

Universidad de la cual es egresado: Universidad de desarrollo e investigación

Institución donde labora actualmente: Alcaldía municipal Zapatoca Santander, Salud mental

Cargo que desempeña dentro del área: Psicólogo

Se escoge este caso, ya que el profesional tiene la posibilidad de acompañar a pacientes con sospecha o positivos para COVID-19, a través de la alcaldía municipal de Zapatoca Santander dentro del área de salud mental.

1. “Cansancio físico y/o emocional”:

Respecto a este entrevistado, se evidencian altos índices de cansancio emocional y físico, puesto que refiere:

La vida tanto laboral como en cada una de sus esteras ha presentado cambios drásticos que generan alteraciones a nivel emocional y no es la excepción en mi caso, también me he sentido con fatiga producto de las alzas en los índices de atenciones producto de la pandemia y cada uno de los cambios abruptos que conlleva, asimismo la progresión y generalización de la enfermedad se han visto acompañadas de herramientas estratégicas como la cuarentena de la población, la cual genera consecuencias en la salud mental y por ende la alza en las atención psicológica.

Se percibe entonces que, a raíz del COVID y el alto índice de pacientes a atender, el profesional puede desarrollar afectaciones negativas en su salud física y emocional, al contrario del caso anterior, en este podemos visibilizar que los daños son en ambos aspectos.

Como factor positivo se encuentra que el profesional se refiere de manera muy positiva a su profesión:

Realmente no, por el contrario, siento es satisfacción de poder contribuir positivamente a contrarrestar las consecuencias adversas que conlleva una pandemia.

Dentro de este proceso Yulian comenta que la generación de estrategias para atender al paciente y garantizar su cuidado, también genera desgaste físico y emocional.

...Física y mentalmente en particular con la generación de estrategias que ayuden a concientizar a la población de la problemática del coronavirus y su aporte tan importante con acatar las medidas restrictivas.

Frente al apoyo recibido por sus jefes, evoca:

Eso ha sido para mí una motivación extrínseca de consideración, ya que ellos nos han dotado tanto los elementos de bioseguridad como consideración y reconocimiento de la labor ejercida.

Sé que ellos también están pasando por lo mismo ya que dichas secuelas no distinguen de jerarquías, pero pese a eso desde mi experiencia también lo están dando todo y es satisfactorio.

En este caso, también podemos identificar que el buen trato de los superiores hace que el entrevistado pueda generar estrategias para combatir los factores que desencadenan el síndrome de burnout. Además, la dotación de implementos de bioseguridad, disminuyen el miedo al contagio y le brindan seguridad al trabajador.

2. Desilusión

Dentro de la entrevista se evidencia que el tiempo es uno de los factores principales que generan que el profesional se desilusione de su quehacer:

Por su puesto que si la línea asciende progresivamente en atenciones y principalmente en las intervenciones en crisis y hay otro de los problemas presentes que agudizan más la problemática y la no existencia de un horario establecido, es decir a nosotros los profesionales de la salud mental debemos estar en disponibilidad 24/7

Es entonces importante recalcar que las intervenciones en crisis, al ser un proceso que busca estabilizar al paciente ante una situación emocional que lo desborda, pueden generar desilusión en la labor que se realiza, ya que requiere una atención inmediata y por lo tanto estar disponible las 24 horas del día, lo que hace que el profesional se desmotive con su labor.

Otro factor que destaca el profesional, relacionado con la desilusión es la dificultad que se presenta actualmente para crear un clima adecuado con sus pacientes:

Es altamente complicado establecer un clima y transferencia con los pacientes principalmente los afectados directamente, no quiere aceptar la responsabilidad ante la situación y buscan infinidad de culpables.

Entonces, si el paciente no asume el proceso de la enfermedad, esto puede ocasionar que las medidas que tome el profesional se perciban como inútiles y se genere el proceso de desilusión.

3. Dudas personales:

Dentro de este factor no se evidenciaron signos que den cuenta de que el profesional tiene dudas acerca de la labor que está ejecutando.

ESTUDIO DE CASO N.º 3

Nombre: Jasbleidy Cala Gómez

Universidad de la cual es egresado: UNAD

Institución donde labora actualmente: IPS clínica salud, Salud mental prevención y promoción

Cargo que desempeña dentro del área: Psicóloga

Se escoge este caso, ya que el profesional tiene la posibilidad de acompañar a pacientes con sospecha o positivos para COVID-19, a través de la IPS, donde actualmente labora.

“Cansancio físico y/o emocional”:

En relación a este caso la entrevistada expone que:

La presión que ha generado la pandemia no ha pasado desapercibida en mi ámbito social y laboral, presento un agotamiento tanto físico como emocional producto de la excesiva carga laboral, porque sumado a cada una de las actividades que normalmente he venido ejecutado se anexo la atención de pacientes y afectados por la pandemia, los cuales a diario requieren atención y como parte más desalentador no cree en los protocolos de seguridad y medidas de autocuidado.

Se percibe entonces que se genera agotamiento emocional, a raíz de que hay mayor cantidad de pacientes para atender y los mismos no cumplen con los protocolos establecidos, lo que ocasiona en la profesional preocupación y posiblemente estrés por miedo al contagio.

Lo anterior, también se ejemplifica de acuerdo a la respuesta dada por la profesional en la pregunta número 5:

Es desmotivante el accionar de la mayoría de los ciudadanos que pese el gran esfuerzo que estamos realizando el personal de salud tanto del área física como mental no acaten las medidas dictadas con la finalidad de prevenir el contagio y la aparición de trastornos mentales

Respecto al apoyo que recibe por parte de sus jefes, la profesional comenta:

No, pues con lo referente a la atención no les interesa nuestra condición ni salud, de ser así sería conveniente la contratación de más personal profesional en salud mental, pero a ellos solo les interesa la economía.

Como anteriormente le decía la preocupación de pronto se queda en palabras los hechos no se ven.

En este caso en particular se evidencia que pese a que, desde el sistema de salud en el trabajo, deben existir las pausas activas, con el desarrollo de la pandemia y la carga laboral esto no se cumple, lo que genera desgaste profesional ante la falta de profesionales y escasos recursos al trabajar en la virtualidad.

2. Desilusión

En relación a este factor, se evidencia que la profesional ha desarrollado procesos de desilusión ante su quehacer profesional, en especial por no contar con los recursos suficientes para trabajar desde el aislamiento, respecto a ello indica:

...Por la utilización de los mecanismos electrónicos para realizar las intervenciones y el quedarnos cortos en los alcances que se esperan brindar...

Es entonces donde la profesional se siente muy corta con los recursos que cuenta y por el poco apoyo que tiene por parte de sus superiores.

Esto se suma con el incumplimiento del horario que ha generado las nuevas labores:

En mi caso en particular ha desaparecido el horario, me explico las atenciones con lo que respecta a las intervenciones en crisis no tienen horario, pero si requieren de una atención inmediata. No obstante, esas

mismas consecuencias se están generando en cada uno de nosotros y sin atención alguna.

Es de recalcar que la profesional establece que no ha recibido apoyo para tratar su salud mental.

3. Dudas personales:

Se evidencia en la entrevistada, que existen cuestionamientos sobre su ejercicio profesional, pero estos van encaminados en no contar con el suficiente acompañamiento y elementos para realizar las intervenciones que se requieren:

Es muy difícil generar un clima adecuado con los pacientes, ya que ellos reaccionan en contra del sistema de salud.

Es una constante en los trabajadores de salud, personalmente el agotamiento es evidente, sumado a esto no contamos con espacios que generen bienestar producto de lo mismo y a su vez se siente un ambiente tensionado y de intranquilidad por la utilización de los mecanismos electrónicos para realizar las intervenciones y el quedarnos cortos en los alcances que se esperan brindar

ESTUDIO DE CASO N.º 4

Nombre: Elkin Leandro Jaimes

Universidad de la cual es egresado: Universidad de investigación y desarrollo

Institución donde labora actualmente: IPS clinisalud, Salud mental prevención y promoción

Cargo que desempeña dentro del área: Psicóloga

1. “Cansancio físico y/o emocional”:

Como en los casos anteriores, Elkin refiere que la alta carga laboral, el horario y no contar con los recursos suficientes, le han generado desgaste emocional y físico:

Este ha sido un año atípico para todo el mundo, pero en especial en lo que respecta a los profesionales de la salud, la pandemia ha aumentado en consideración la demanda de atención en salud mental por ende las jornadas laborales de los psicólogos es lógico se genere un desgaste en nosotros los profesionales, sumado a esto está la dificultad para establecer mecanismos eficaces que generen impacto positivo en los pacientes.

Por otro lado, señala que es desgastante también que los pacientes no acaten las recomendaciones brindadas:

Es desgastante, el saber que diariamente los pacientes que requieren de su atención son más y que la gente no acata las recomendaciones dadas para prevenir enfermedades mentales.

Finalmente, indica que se genera una relación de ambivalencia entre el aporte profesional y la frustración al ver que los pacientes no acatan las recomendaciones dadas:

Pues el sentimiento es ambivalente se siente satisfacción de poder brindar el granito de arena y desmotivación y en ocasiones hasta frustración de ver como la población no acatar las recomendaciones brindadas.

De acuerdo a lo anterior, se evidencia que un factor protector es el amor hacia la profesión y las acciones positivas que contribuyen a que el paciente mejore a partir de su intervención.

2. Desilusión y/o dudas personales:

Dentro de la entrevista no se evidenciaron variables que desembocaran procesos de desilusión o dudas personales a nivel laboral. Otro factor protector que se detectó dentro de este caso es el buen trato recibido por parte de los superiores.

Se encuentra entonces preponderante afirmar que en la mayoría de psicólogos se encuentran tres factores en común que pueden generar el desarrollo del síndrome de Burnout: El tiempo de trabajo, el tiempo de atención y la escasez de recursos con los

que se cuenta para brindar una atención adecuada a los pacientes positivos por COVID-19.

ESTUDIO DE CASO N.º 5

Nombre: María Alejandra González

Universidad de la cual es egresado: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Institución donde labora actualmente: EPS Sanitas

Cargo que desempeña dentro del área: Trabajadora Social y Gestora de atención al usuario

1. “Cansancio físico y/o emocional”:

Dentro de este caso en particular se detectan varios factores que generan cansancio físico y emocional en la profesional, respecto a la pregunta que trata este tema refiere:

Sí, sí, claro hoy es uno de esos días en los que salí de trabajar y necesito caminar hablar de otras cosas, porque el peso o sea la carga emocional es muy fuerte, yo al comienzo tenía apoyo psicológico, pues cuando yo inicie a trabajar allá en el pico de la pandemia, cuando estábamos pues con la mayor cantidad de fallecidos, pues yo soy una persona muy joven y nunca en la vida había tenido que ver tanto fallecidos.

Es importante destacar este aspecto, ya que la profesional señala que el relacionarse con tantos muertos le genera desgaste emocional, dado que se enfrenta a una realidad no conocida para ella, sino hasta que se enfrentó a escenarios laborales de este tipo.

Posteriormente, refiere:

....que uno lo puede soportar en ese momento van sumándose y sumándose y si uno, no hace una catarsis constante, si uno no hace un proceso diario que aparte uno no lo puede hacer muy bien, porque la cantidad de tareas es demasiada, la cantidad de pacientes en un momento como este, es muy grande, en ocasiones, pues me toca parar y decir como tengo que llorar media hora a este señor de 37 años que se acabó de morir y tenía dos niñas pequeñas, que todos los días le envían audios al señor y que las niñas

no van a volver a ver a su papito y la esposa me cuenta toda su historia de amor y me dice porque se murió tan joven, fue mi culpa, fue culpa de él y pues la frustración de que no se pudo hacer nada más, ósea de que todo está de pronto no en las manos de los médicos ni de nadie y pues del dueño de la vida que es Dios y pues la carga emocional es muy grande.

En este sentido, su alta carga laboral no le permite desahogarse y generar estrategias de afrontamiento, ya que debe priorizar la totalidad de tareas y funciones que tiene a cargo.

Adicional a lo anterior, existe otro factor de gran relevancia que es la alteración del sueño y los dolores de cabeza que experimenta María Fernanda al finalizar su jornada laboral:

Mucho, cuando alguien fallece, llegó a tener pesadillas y pues obviamente al otro día estoy súper cansada porque no dormí bien, después de almuerzo me da sueño pero no puedo dormir por estar trabajando, entonces eso pesa me da migraña he tenido episodios de migraña y también en este momento estoy diagnosticada con una dermatitis, no solo en las manos, sino también en el resto del cuerpo y con migraña, evidentemente el cuerpo empieza a sentirse muchísimo, en los días en los que tengo fallecidos sobre todo muy pesado muy pesado, me refiero en la carga emocional es muy fuerte con personas muy jóvenes o personas que tienen demasiado miedo a morir y yo estoy presente en esos momentos, esos días llego a mi casa y me provoca literalmente tirarme y dormir y no pensar en nada más porque el cuerpo ya no me da para caminar, ni siquiera para ver televisión porque el dolor de cabeza es insoportable

Se percibe que la alta carga de tareas y funciones hacen que el cuerpo somatice y se transformen los problemas físicos en síntomas orgánicos de manera involuntaria, además de que María Fernanda no tiene tiempos de ocio para poder encargarse de su salud mental.

2. Desilusión:

Para este caso en particular no se evidencio dentro de la entrevista variables asociadas a este factor.

3. Dudas personales:

En relación a este factor la profesional indica que en ocasiones le corresponde asumir funciones que debería tener un profesional de psicología, lo que le hace cuestionarse lo que está haciendo:

yo digo qué uno siempre hace lo que puede y lo que lo alcanza hacer y más porque es un momento en el que está en juego la vida o sea tú haces una llamada hoy y muchas veces si no la haces, al otro día ya no la puedes hacer Porque falleció o entubaron al paciente, yo trato todos los días pues de terminar todo lo que consideró es una prioridad u organizó mis prioridades y trato de no cargarme con cosas que no me competen; sin embargo pues es una UCI en la que no tengo apoyo psicológico presencial en este momento, entonces si me cargo de pronto antes de cosas que se pueden hacer desde otra disciplina pues tengo un buen equipo de trabajo en el sentido de que los médicos y enfermeras y pues todo el personal que trabaja allí somos un grupo que se ha unido a partir de esas situaciones difíciles y yo he tratado de hacer eso, para no hacer más daño en este tipo de casos.

Con base en lo anterior, es importante recalcar que el asumir funciones que no le corresponden pueden llegar a ocasionar que el profesional se cuestione su quehacer y el proceso de intervención que esta realizando.

ESTUDIO DE CASO N.º 6

Nombre: María Fernanda Valbuena Ortiz

Universidad de la cual es egresado: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Institución donde labora actualmente: Unidad renal de la multinacional Fresenius Medical Care, ciudad de Bogotá

Cargo que desempeña dentro del área: Trabajadora Social

En este escenario la profesional atiende pacientes que son sospechosos de COVID-19 en una unidad renal. Dentro de este caso en particular no se encuentran factores críticos

que generen desgaste en la profesional, pero si elementos relacionados con el cansancio físico y emocional:

1. “Cansancio físico y/o emocional”:

Menciona la profesional que en ocasiones los pacientes no valoran lo que se hace dentro del ejercicio de intervención, puesto que no entiende que existen procesos que dependen de trámites burocráticos, lo cual hace que llegue al límite de su tolerancia a la frustración:

Bueno yo no diría como tal cansada, pero pues si claramente uno se afecta sobre todo cuando hay un cierto nivel de tolerancia a la frustración, por ejemplo cuando tú haces lo que crees que está a tu alcance y en medio de tus posibilidades y también bajo tu criterio profesional y de pronto las personas no lo valoran de esa forma y puede que tu desgastes todo el día haciendo mil cosas, para que esa persona ese ser humano tenga lo que necesite y así como hay muchas personas que si lo ven, ósea me estoy refiriendo netamente a la población, no a superiores o algo así, porque en ese punto si me siento conforme, pero si en la parte de la población, yo siempre he dicho que la salud es un área en la cual la gente ya está predispuesta a que todo está mal, sobre todo en Colombia, tu miras en el sistema es algo que está estructurado y uno lee la ley y es perfecta, ósea es muy chévere, pero a la hora de la práctica, es cuando la gente se predispone a que todo va estar mal.

Como en algunos casos anteriores, la poca receptividad de la población, generan que el profesional desarrolle desgaste emocional.

Sin embargo, se evidencia como factor protector el amor por la profesión que tiene la profesional por las labores que desarrolla:

pero pues yo soy feliz, anterior a esta experiencia tuve una experiencia que si dije no sigo más por la alta carga laboral que tenía, porque mi estado emocional, mi motivación y todo no se pueden frustrar en ningún sentido por ese trabajo, como decirlo yo vivo tragada, apasionada por lo que hago, por mi trabajo, por mi estilo de ejercer mi profesión, para mi sentir que un trabajo se vuelve desgastante o

emocionalmente me está afectando, dejaría de tener sentido mi proyecto ético político y como profesional.

En relación al desgaste físico, explica:

Por ejemplo, el estar sentada mucho tiempo realizando evoluciones o historias clínicas, por ejemplo, allá nos motivan mucho el tema de las pausas activas, pues llega un punto que uno tiene tanto trabajo que a veces se olvida de eso, entonces pues eso desgasta físicamente, a nivel físico pues creo que esa parte.

Sin embargo, indica que esto sucede en ocasiones particulares y la empresa les motiva constantemente a realizar pausas activas.

2.Desilusión o dudas personales:

Para este caso en particular no se encontraron variables que desarrollaran este factor, no obstante, la profesional explicita que en ocasiones la ruta de atención no es clara y hacen falta elementos psicosociales dentro dicha de ruta que le permitan al trabajador descargarse:

En ocasiones creo que no, porque ellos nos podrían brindar más elementos de protección personal, pues a pesar de que tratan de dar muchos incentivos o de pronto otra clase de incentivos en especie, como que falta una atención de lo psicosocial para el trabajador para que de pronto se descargue de lo que hace en su día a día y ese ambiente de pandemia, realmente uno llega a necesitar como una línea directa, digamos como que está dispuesta en las políticas, pero digamos que uno va a la práctica pues tampoco es como que exista una línea, entonces es como fortalecer ese tema y la claridad de las rutas que se podrían llevar para estos procesos, entonces a veces si pienso que en ese punto podrían ser más conscientes o se podrían preocupar un poco más.

ESTUDIO DE CASO N.º 7

Nombre: Evelyn Borda Landazábal

Universidad de la cual es egresado: Corporación Universitaria Minuto de Dios

Institución donde labora actualmente: Sub red Centro hospitalario transitorio Corferias

Cargo que desempeña: Trabajadora Social

1. “Cansancio físico y/o emocional”:

La profesional refiere que se generan situaciones de desgaste emocional y que, por el recurso económico y los protocolos de bioseguridad, es difícil generar pausas activas:

Bueno pues el estar con las personas, pues digamos que uno comprende la situación en la que están y pues lo complejo que es encontrarse con síntomas o siendo un caso positivo en este momento de covid-19, hay bueno es la dinámica los pacientes, entonces no la comprendes pero el ambiente laboral así como las condiciones muchas veces entonces, claro permitían que fuera muy extenso el turno, demasiada carga laboral en cierta parte pero es por lo mismo por la economía del recurso y demás, porque pues estamos hablando de algo que es una pandemia que todos debemos estar súper protegidos, entonces en ese ambiente es mucho el material que se usa como para estar cambiando teniendo pausas cada 3 horas por la cantidad de trabajo, Entonces es complejo uno no poderse tomar como un espacio diferente a estar trabajando.

Se encuentra preponderante afirmar, que es difícil establecer un protocolo de atención para el trabajador, en la medida de que los recursos son limitados, los implementos no pueden ser cambiados constantemente, el horario y la carga laboral no lo permite.

Añade también el desgaste mental por el que atravesó:

Más que todo el tema del agotamiento mental generaba esta sensación, pues lo que le comento esto es algo que le está dando pues la vuelta al mundo y cada quien tiene una reacción diferente, tampoco nadie estaba preparado para esto, entonces sí es agotador también estar todo el tiempo como buscando estrategias para afrontar las diversas situaciones laborales dónde es algo complejo, nos estamos dando cuenta de algo diferente ahora entonces es algo muy complejo en ese sentido.

2.Desilusión o dudas personales:

No se encontraron variables dentro de este factor, que generaran procesos de desilusión o dudas personales.

Capítulo 5

Discusión, recomendaciones y conclusiones del proyecto

- Es evidente que esta es una investigación innovadora, dado que al realizar el estado del arte se encuentra que se han realizado varios estudios relacionados con el síndrome de burnout en profesionales psicosociales, pero las mismas no han abordado el tema a la luz de la pandemia que atravesamos a nivel mundial. Se considera imprescindible entonces que se puedan dar múltiples investigaciones que aborden este fenómeno con una mayor muestra poblacional.
- En relación al primer objetivo se encuentra que los factores más persistentes relacionados al desarrollado del síndrome de Burnout, son: Alta carga laboral, Ausencia de pausas activas, Tiempo excesivo de pie y que en ocasiones los pacientes no cumplen con los protocolos establecidos.
- Referente al segundo objetivo, se encuentra que en algunas instituciones no se cuenta con un protocolo definido de atención para atender a los profesionales psicosociales, sin embargo, el trato recibido por parte de los superiores es positivo en la mayoría de casos.
- Es necesario recordar que los profesionales de la salud necesitan un mayor acompañamiento a nivel de bienestar que otras áreas, en el caso del personal psicosocial al atender el estado mental de los sujetos y sus necesidades más inmediatas, se requiere generar estrategias que disminuyan las posibilidades de desarrollar el síndrome de burnout en relación a los elementos aquí evaluados: cansancio emocional, desilusión y dudas personales.
- Se encuentran como factores protectores, el proceso de readaptación que realizan los profesionales para cumplir con su labor, el amor por su profesión y el buen trato recibido por parte de sus superiores, lo que hace que puedan

afrontar los retos que se les atraviesan.

- Si bien la investigación al ser de corte cualitativo, no permite conocer estadísticamente los factores que inciden en el síndrome de burnout, si nos brindó la posibilidad de conocer de manera interpretativa la experiencia de los profesionales que están expuestos a este fenómeno.
- Es importante el pronunciamiento como gremio frente a la falta de recursos hospitalarios en aras de generar acciones que garanticen el bienestar de los profesionales psicosociales que actualmente laboran con pacientes COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

EDELWICH, J. Y BRODSKY, A. (1980): Burnout: Stages of Disillusionment in the Helping Professions. Nueva York: Human Sciences Press.

Ekstedt, M. (2005). Burnout and sleep. Tesis doctoral. Department of Public Health Sciences. Division of Psychosocial Factors and Health. Karolinska Institutet: Estocolmo, Suecia.

Embajada de china. (s. f.). *Covid-19 en China*. Embajada de la república popular china en Colombia. Recuperado 25 de mayo de 2020, de <http://co.china-embassy.org/esp/>

González, S., & Jaureguibehe, L. (s.f.). Trabajo social y Síndrome de Burnout: Reflexiones sobre intervención profesional actual.

Hernández y otros, G. (2002). La evaluación específica del síndrome de Burnout en psicólogos: el «inventario de Burnout de psicólogos». Redalcy. <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180618090002.pdf>

Historia Social de la Ciencia en Colombia (1993) Instituto Colombiano para el desarrollo de la Ciencia y la Tecnología Francisco José de Caldas, COLCIENCIAS, Tomo IX

Martínez Pérez, Anabella EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN Vivat Academia, núm. 112, septiembre, 2010, pp. 42-80 Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Montaño, C. (2000). La naturaleza del Servicio Social: un ensayo sobre su génesis, su especificidad y su reproducción. Editorial: Cortez. Sao Pablo.

Montero, I., & León, O. (2002, 2 julio). *Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología*¹. Revista internacional de psicología clínica. http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-53.pdf

Morata Paideia; 2007 Flick U. Introducción a la investigación cualitativa. Madrid: p. 89-109.

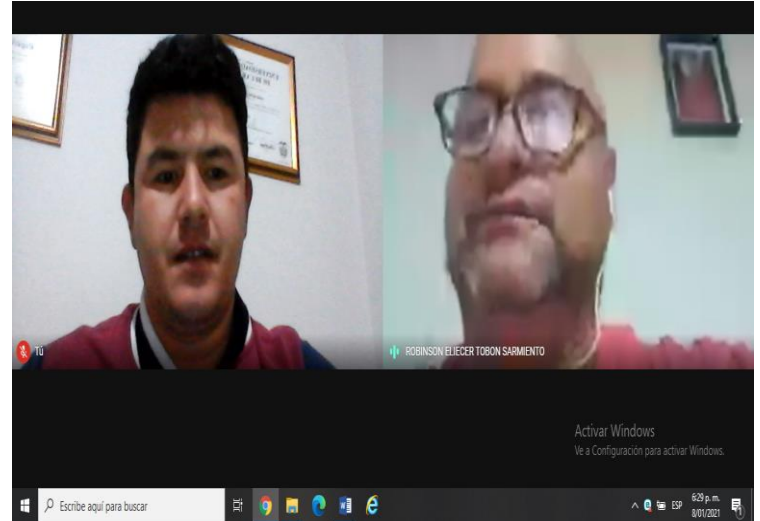
OMA. (2019, 10 noviembre). *Información básica sobre la COVID-19*. Organización mundial de la salud. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Vistin y Hurtado (2014) Factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en el personal profesional de enfermería del hospital. Roberto gilbert Elizalde, provincia del

Guayas. Mayo 2013 - marzo 2014. Consultado el 24 de mayo de 2020. En:
<http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/182/3/TESIS%20SINDROME%20DE%20BURNOUT%20COMPLETA.pdf>

ANEXOS

ENTREVISTA NUMERO 1



Nombre: Robinson Eliecer Tobón Sarmiento

1. ¿En qué institución y en qué área labora usted actualmente?

Secretaria salud Ramiriqui Boyacá, Salud publica

2. ¿Cuál es el cargo que desempeña dentro de esta área?

Psicólogo

3. ¿Qué funciones realiza dentro de la institución?

Todo lo relacionado con salud mental

4. ¿Se siente emocionalmente cansado en su trabajo ¿Por qué?

Realmente si, la carga laboral ha aumentado, debido a la decreciente demanda producto de aislamiento preventivo y la incertidumbre tanto económica como emocional producto de la pandemia, es importante resaltar que nosotros como psicólogos también debemos asistir al psicólogo con la finalidad de mitigar y prevenir trastornos mentales productos de la sobrecarga laboral.

5. ¿Cuándo termina su jornada laboral se siente vacío? ¿Por qué?

Pues más que vacío, si se siente un sentimiento displacentero, debido a que ya no tenemos un horario fijo de atención, personalmente he tenido que realizar intervención en crisis en altas horas de la noche, por lo cual los espacios dedicados a la familia se han visto reducidos.

6. ¿Desde que empezó la pandemia mundial, siente que ha aumentado la carga laboral? ¿Por qué?

Claro, como le decía anteriormente, cada vez son más las personas que se ven afectadas psicológicamente directa e indirectamente por el coronavirus, sumado a esto, está que desde nuestra dependencia también se realizan estrategias con la finalidad de concientizar a la población del autocuidado para prevenir el contagio . Es decir no solo se realiza la prevención si no la mitigación de los flagelos emocionales cuando se presentan.

7. ¿Se siente desgastada físicamente en su horario laboral? ¿En qué ocasiones particularmente?

Pues físicamente no tanto pero mentalmente sí, porque las afectaciones emocionales en cada uno de los pacientes atendidos son diferentes en su etiología como en su presentación y requieren tratamiento y seguimiento univoco.

8. ¿Dentro de su horario laboral, siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?

Esa es la razón por la cual se hace extensivo el horario, basados también en que una crisis de orden mental no da espera y se debe prestar atención de inmediato sin importar la hora.

9. ¿Siente que el trato que recibe por parte de sus superiores es el adecuado? Si la respuesta es no se le pide al entrevistado que explique el motivo.

Si realmente son muy conscientes del esfuerzo que se esta realizando

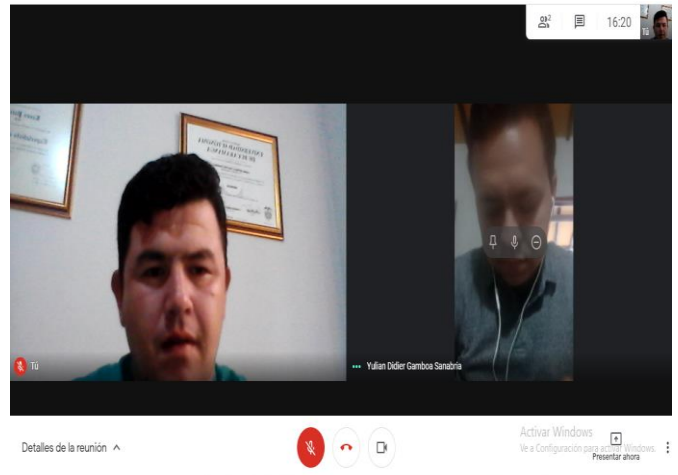
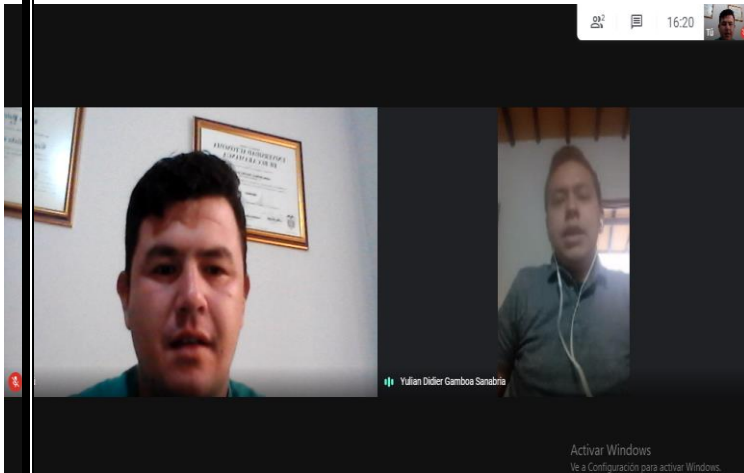
10. ¿Se le ha dificultado crear un clima adecuado con sus pacientes? ¿Por qué?

En ocasiones principalmente por hacer parte de un ente gubernamental y los pacientes culpabilizan al gobierno por las medidas tomadas, específicamente con ayudas y apoyos económicos

11. ¿Siente que sus superiores se preocupan por su bienestar?

No sé si realmente sea preocupación, pero de lo que si estoy seguro es que aunque sea valoran lo que se está realizando y lo agradecen.

ENTREVISTA NUMERO 2



Nombre: Yulian Didier Gamboa Sanabria

1. ¿En qué institución y en qué área labora usted actualmente?

Alcaldía municipal Zapatoca Santander, Salud mental

2. ¿Cuál es el cargo que desempeña dentro de esta área?

Psicólogo

3. ¿Qué funciones realiza dentro de la institución?

Salud mental

4. ¿Se siente emocionalmente cansado en su trabajo ¿Por qué?

La vida tanto laboral como en cada una de sus esferas ha presentado cambios drásticos que generan alteraciones a nivel emocional y no es la excepción en mi caso, también me he sentido con fatiga producto de las alzas en los índices de atenciones producto de la pandemia y cada uno de los cambios abruptos que conlleva, asimismo la progresión y generalización de la enfermedad se han visto acompañadas de herramientas estratégicas como la cuarentena de la población, la cual genera consecuencias en la salud mental y por ende la alza en las atención psicológica.

5. ¿Cuándo termina su jornada laboral se siente vacío? ¿Por qué?

Realmente no, por el contrario siento es satisfacción de poder contribuir positivamente a contrarrestar las consecuencias adversas que contrae una pandemia

6. ¿Desde que empezó la pandemia mundial, siente que ha aumentado la carga laboral? ¿Por qué?

Por su puesto que si la línea asciende progresivamente en atenciones y principalmente en las intervenciones en crisis y hay otro de los problemas presentes que agudizan más la problemática y la no existencia de un horario establecido, es decir a nosotros los profesionales de la salud mental debemos estar en disponibilidad 24/7

7. ¿Se siente desgastada físicamente en su horario laboral? ¿En qué ocasiones particularmente?

Física y mentalmente en particular con la generación de estrategias que ayuden a concientizar a la población de la problemática del coronavirus y su aporte tan importante con acatar las medidas restrictivas.

8. ¿Dentro de su horario laboral, siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?

Como lo mencione anteriormente de no existir un horario establecido, si no que el día laboral depende de las circunstancias, además del cumplimiento de las actividades de orden administrativo el tiempo es corto.

9. ¿Siente que el trato que recibe por parte de sus superiores es el adecuado? Si la respuesta es no se le pide al entrevistado que explique el motivo.

Sé que ellos también están pasando por lo mismo ya que dichas secuelas no distinguen de jerarquías, pero pese a eso desde mi experiencia también lo están dando todo y es satisfactorio.

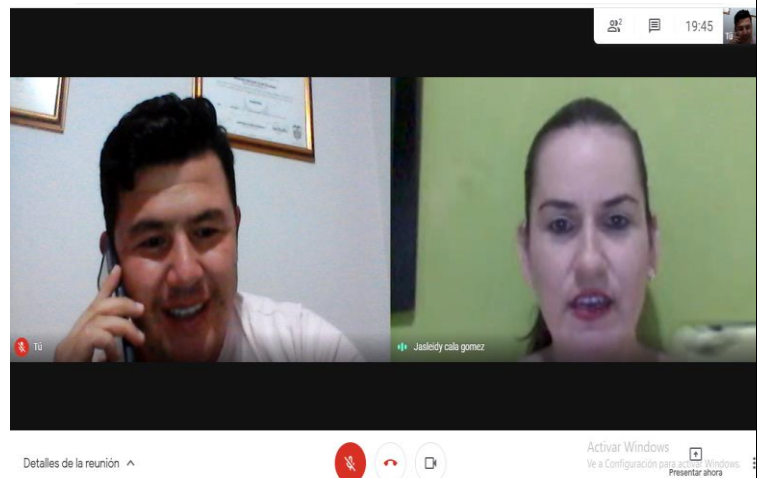
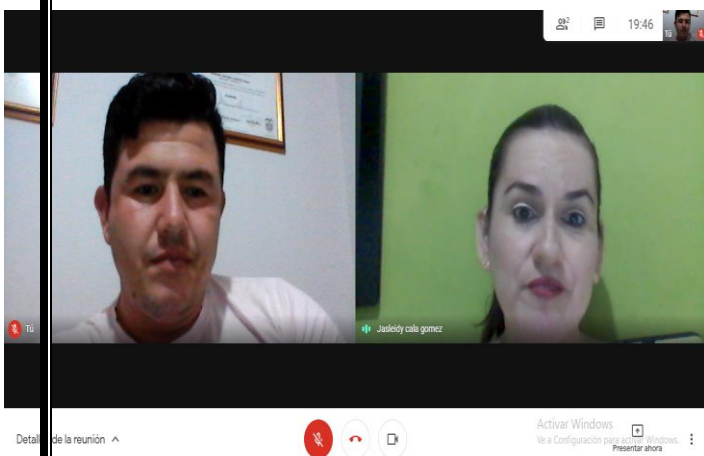
10. ¿Se le ha dificultado crear un clima adecuado con sus pacientes? ¿Por qué?

Es altamente complicado establecer un clima y transferencia con los pacientes principalmente los afectados directamente, no quiere aceptar la responsabilidad ante la situación y buscan infinidad de culpables.

11. ¿Siente que sus superiores se preocupan por su bienestar?

Eso ha sido para mí una motivación extrínseca de consideración, ya que ellos nos han dotado tanto los elementos de bioseguridad como consideración y reconocimiento de la labor ejercida

ENTREVISTA NUMERO TRES



Nombre: Jasleidy Cala Gómez

1. ¿En qué institución y en qué área labora usted actualmente?

Ips clinisalud, Salud mental prevención y promoción

2. ¿Cuál es el cargo que desempeña dentro de esta área?

Psicólogo

3. ¿Qué funciones realiza dentro de la institución?

Prevención y promoción de la salud mental

4. ¿Se siente emocionalmente cansado en su trabajo ¿Por qué?

La presión que ha generado la pandemia no ha pasado desapercibido en mi ámbito social y laboral, presento un agotamiento tanto físico como emocional producto de la excesiva carga laboral, porque sumado a cada una de las actividades que normalmente he venido ejecutado se anexo la atención de pacientes y afectados por la pandemia, los cuales a diario requieren atención y como parte más desalentador no cree en los protocolos de seguridad y medidas de autocuidado.

5. ¿Cuándo termina su jornada laboral se siente vacío? ¿Por qué?

Es desmotivante el accionar de la mayoría de los ciudadanos que pese el gran esfuerzo que estamos realizando el personal de salud tanto del área física como mental no acaten las medidas dictadas con la finalidad de prevenir el contagio y la aparición de trastornos mentales

6. ¿Desde que empezó la pandemia mundial, siente que ha aumentado la carga laboral? ¿Por qué?

Obviamente si, como hace un rato le decía, las horas de trabajo se han extendido porque debo seguir realizando mis labores habituales y sumado a esto la generación de herramientas que combatan las consecuencias dela pandemia a nivel mental y de presentarse llevar acabo acompañamiento

7. ¿Se siente desgastada físicamente en su horario laboral? ¿En qué ocasiones particularmente?

Es una constante en los trabajadores de salud, personalmente el agotamiento es evidente, sumado a esto no contamos con espacios que generen bienestar producto de lo mismo y a su vez se siente un ambiente tensionante y de intranquilidad por la utilización de los mecanismos electrónicos para realizar las intervenciones y el quedarnos cortos en los alcances que se esperan brindar.

8. ¿Dentro de su horario laboral, siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?

En mi caso en particular ha desaparecido el horario, me explico las atenciones con lo que respecta a la intervenciones en crisis no tienen horario, pero si requieren de una atención inmediata. No obstante esas mismas consecuencias se están generando en cada uno de nosotros y sin atención alguna.

9. ¿Siente que el trato que recibe por parte de sus superiores es el adecuado? Si la respuesta es no se le pide al entrevistado que explique el motivo.

No, pues con lo referente a la atención no les interesa nuestra condición ni salud, de ser asi sería conveniente la contratación de más personal profesional en salud mental, pero a ellos solo les interesa la economía

10. ¿Se le ha dificultado crear un clima adecuado con sus pacientes? ¿Por qué?

Es muy difícil generan un clima adecuado con los pacientes, ya que ellos reaccionan en contra del sistema de salud.

11. ¿Siente que sus superiores se preocupan por su bienestar?

Como anteriormente le decía la preocupación de pronto se queda en palabras los hechos no se ven.

ENTREVISTA NUMERO CUATRO



Nombre: Elkin Leandro Jaimes

1. ¿En qué institución y en qué área labora usted actualmente?

Secretaria de salud Aratoca Santander, Salud mental

2. ¿Cuál es el cargo que desempeña dentro de esta área?

Psicólogo

3. ¿Qué funciones realiza dentro de la institución?

Prevención y promoción de la salud mental

4. ¿Se siente emocionalmente cansado en su trabajo ¿Por qué?

Este ha sido un año atípico para todo el mundo, pero en especial en lo que respecta a los profesionales de la salud, la pandemia ha aumentado en consideración la demanda de atención en salud mental por ende las jornadas laborales de los psicólogos es lógico se genere un desgaste en nosotros los profesionales, sumado a esto está la dificultad para establecer mecanismos eficaces que generen impacto positivo en los pacientes.

5. ¿Cuándo termina su jornada laboral se siente vacío? ¿Por qué?

Es desgastante, el saber que diariamente los pacientes que requieren de su atención son más y que la gente no acata las recomendaciones dadas para prevenir enfermedades mentales.

6. ¿Desde que empezó la pandemia mundial, siente que ha aumentado la carga laboral? ¿Por qué?

Pues en su inicio no fue tan exigente como lo está siendo en estos últimos meses, porque han aumentado los casos de contagio y las enfermedades mentales está apareciendo en cifras considerables

7. ¿Se siente desgastado físicamente en su horario laboral? ¿En qué ocasiones particularmente?

Pues el sentimiento es ambivalente se siente satisfacción de poder brindar el granito de arena y desmotivación y en ocasiones hasta frustración de ver como la población no acata las recomendaciones brindadas.

8. ¿Dentro de su horario laboral, siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?

Si en ocasiones el horario es corto y se debe desplazar el trabajo al hogar coartando las horas de compartir en familia y esto también afecta

9. ¿Siente que el trato que recibe por parte de sus superiores es el adecuado? Si la respuesta es no se le pide al entrevistado que explique el motivo.

Sea recibido el apoyo necesario en la parte de protección y la facilidad de herramientas tecnológicas para la realización del trabajo y si he recibido un buen trato.

10. ¿Se le ha dificultado crear un clima adecuado con sus pacientes? ¿Por qué?

No, personalmente no

11. ¿Siente que sus superiores se preocupan por su bienestar?

Pues mi superior de directo si ella tiene una excelente calidad humana y es muy considerada.

ENTREVISTA NÚMERO CINCO

Nombre de la entrevistada: María Alejandra González Cárdenas

Sexo: Mujer

Universidad de la cual es egresada: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

1. ¿En qué institución y en qué área labora usted actualmente?

Bueno yo soy, la trabajadora social y gestora de atención al usuario de una UCI de COVID 19 en la EPS Sanitas ubicada en la localidad de Puente Aranda, Bogotá.

2. ¿Cuál es el cargo que desempeña dentro de esta área?

Trabajadora social y gestora de atención al usuario

3. ¿Qué funciones realiza dentro de la institución?

Bueno, básicamente yo tengo en este momento dos servicios, uno de pacientes no covid que es en cirugía, que básicamente es en atención al usuario y el otro más importante y principal, es pues la atención al usuario de pacientes COVID en una UCI, entonces pues mis funciones son, eh, referente a la atención al usuario con familiares, debido a que es una UCI que solo recibe pacientes con sospecha o confirmación de COVID 19, pues no se admite ningún tipo de visita, entonces yo soy como el puente de la información entre los médicos y los familiares y pues obviamente también del soporte emocional y la comunicación que pueden tener los familiares con los pacientes, entonces yo hago cosas como por ejemplo videollamadas con los pacientes que están conscientes, que no tienen en este momento una intubación o una sedación, yo hago el soporte con las familias y también tener en cuenta de satisfacer las necesidades básicas del paciente, como por ejemplo ingresar implementos de aseo, estar pendiente que al paciente pues no le haga falta nada de este tipo de implementos, estar pendiente pues del paciente que no le hagan falta sus medicamentos asegurando que tenga una buena adherencia al plan de tratamiento, atender las preguntas y solicitudes que tengan ante los tratamientos y diagnósticos, realizó la base de datos de toda la UCI, para que los médicos sepan y puedan informar todos los días a los familiares, entonces yo no puedo brindar información médica, pero si tengo que hacer un llamado diario a todos los familiares, para informarles a los familiares como amaneció el paciente, si esta consciente o si fue sedado durante la noche, eh informales si les hace falta algo de aseo, informales si el estado de ánimo es positivo o negativo, y obviamente infórmele al médico las necesidades de la familia en el momento de hacer el llamado.

También atiendo lo que se conoce en la organización como códigos lilas, los cuales se dan en tres casos: 1. Cuando el paciente es un paciente psiquiátrico y requiere un acompañamiento de su familiar, porque pues de esa manera la adherencia al tratamiento y que llegue a funcionar es mucho más efectiva. 2. Es cuando llegué a ver un pronóstico malo por parte de los médicos, es decir que hayan síntomas inminentes de que el paciente, ya está por inducción o por disentimiento informado de intubación con personas mayores entonces, pues básicamente se deja Ingresar a una persona, a un familiar por más o menos 15 minutos media hora para que se despidan de su familiar, le alcance a decir pues las últimas palabras, en el caso de estar consciente, y en el caso de estar intubado, pues hacer todo el acompañamiento para que lo puedan ver, tocar, hablarle y pues demás, también en el último caso es cuando llega haber un fallecimiento repentino, entonces por ejemplo hay pacientes que sufren paro cardiorrespiratorio y no hay como

el tiempo debe activar una despedida con el familiar, entonces se ingresa al paciente al familiar cuando el paciente ya está fallecido, para que lo puedan ver y pues sepan que realmente si es el, que realmente es la persona que va pues a iniciar su trámite exequial y pues también hago el acompañamiento y la orientación de pacientes pues fallecidos, entonces superviso y hago el acompañamiento con las funerarias, para que ellos puedan recoger el cuerpo del fallecido y pues todo está correctamente establecido, para que no haya ningún problema de que la secretaría no les de el permiso de entregar el cuerpo y pues de realizar la cremación, qué es lo que dice hoy en día establecen los protocolos covid-19 en Bogotá, pues básicamente más o menos esas son todas las funciones que realizó.

4. ¿Se siente emocionalmente cansada en su trabajo? ¿Por qué?

Sí, sí, claro hoy es uno de esos días en los que salí de trabajar y necesito caminar hablar de otras cosas, porque el peso o sea la carga emocional es muy fuerte, yo al comienzo tenía apoyo psicológico, pues cuando yo inicié a trabajar allá en el pico de la pandemia, cuando estábamos pues con la mayor cantidad de fallecidos, pues yo soy una persona muy joven y nunca en la vida había tenido que ver tanto fallecidos y mucho menos tener contacto con un fallecido ni mucho menos pues tener contacto con un familiar que acaba de perder a su mamá o a su papá, que ellos se soportan también emocionalmente con uno, le cuentan a uno un montón de cosas, uno sabe que el paciente tiene miedo de fallecer y sabe que una persona que antes de ser intubada le dice a uno usted cree que yo voy a salir de esto, porque yo realmente creo que me voy a morir y pues ese tipo de oraciones, de apoyo emocional que hacen en uno, que uno lo puede soportar en ese momento van sumándose y sumándose y si uno, no hace una catarsis constante, si uno no hace un proceso diario que aparte uno no lo puede hacer muy bien, porque la cantidad de tareas es demasiada, la cantidad de pacientes en un momento como este, es muy grande, en ocasiones, pues me toca parar y decir como tengo que llorar media hora a este señor de 37 años que se acabó de morir y tenía dos niñas pequeñas, que todos los días le envían audios al señor y que las niñas no van a volver a ver a su papito y la esposa me cuenta toda su historia de amor y me dice porque se murió tan joven, fue mi culpa, fue culpa de él y pues la frustración de que no se pudo hacer nada más, ósea de que todo está de pronto no en las manos de los médicos ni de nadie y pues del dueño de la vida que es Dios y pues la carga emocional es muy grande.

5. ¿Cuándo termina su jornada laboral se siente vacía? ¿Por qué?

Pues más que vacía, es como un sentimiento de, bueno son muchos sentimientos en realidad, no me siento vacía, si no llena de muchas emociones y muchos sentimientos que me es difícil reconocer y pues que me es difícil asimismo hacer algo para cambiarlos o para manejarlos, entonces no me siento vacía, pero me siento triste me siento agotada me siento frustrada me siento con rabia en algunas ocasiones bueno son una cantidad de sentimientos enormes que más que sentirme vacía me llenan y necesito identificarlos para poder trascender de ellos y decir yo también necesito llorar para que eso no me llene de tristeza.

6. ¿Desde que empezó la pandemia mundial, siente que ha aumentado la carga laboral? ¿Por qué?

Uy si muchísimo, yo antes de este trabajo, trabajaba con el ICBF, yo trabajaba presencial, inicio la pandemia y se cambió la forma de atender a los usuarios y pues la carga laboral fue tanta que finalmente me toco renunciar y conseguí este trabajo, que pues el horario es bastante extendido y la carga laboral también es muy grande, yo trabajo de lunes a sábado de 8am a 5pm y pues entre eso y buses es estar de la casa al trabajo y del trabajo a la casa.

7. ¿Se siente desgastada físicamente en su horario laboral? ¿En qué ocasiones particularmente?

Mucho, cuando alguien fallece, llegó a tener pesadillas y pues obviamente al otro día estoy súper cansada porque no dormí bien, después de almuerzo me da sueño pero no puedo dormir por estar trabajando, entonces eso pesa me da migraña he tenido episodios de migraña y también en este momento estoy diagnosticada con una dermatitis, no solo en las manos, sino también en el resto del cuerpo y con migraña, evidentemente el cuerpo empieza a sentirse muchísimo, en los días en los que tengo fallecidos sobre todo muy pesado muy pesado, me refiero en la carga emocional es muy fuerte con personas muy jóvenes o personas que tienen demasiado miedo a morir y yo estoy presente en esos momentos, esos días llego a mi casa y me provoca literalmente tirarme y dormir y no pensar en nada más porque el cuerpo ya no me da para caminar, ni siquiera para ver televisión porque el dolor de cabeza es insoportable

8. ¿Dentro de su horario laboral, siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?

yo digo qué uno siempre hace lo que puede y lo que lo alcanza hacer y más porque es un momento en el que está en juego la vida o sea tú haces una llamada hoy y muchas veces si no la haces, al otro día ya no la puedes hacer Porque falleció o entubaron al paciente, yo trato todos los días pues de terminar todo lo que consideró es una prioridad u organizó mis prioridades y trato de no cargarme con cosas que no me competen; sin embargo pues es una UCI en la que no tengo apoyo psicológico presencial en este momento, entonces si me cargo de pronto antes de cosas que se pueden hacer desde otra disciplina pues tengo un buen equipo de trabajo en el sentido de que los médicos y enfermeras y pues todo el personal que trabaja allí somos un grupo que se ha unido a partir de esas situaciones difíciles y yo he tratado de hacer eso, para no hacer más daño en este tipo de casos.

9. ¿Siente que el trato que recibe por parte de sus superiores es el adecuado? Si la respuesta es no se le pide al entrevistado que explique el motivo.

Bueno pues yo realmente tengo mi jefe inmediato y la jefe administrativa que más que un jefe es como una orientadora ahí, pero yo la UCI estoy sola, es decir yo no tengo una supervisión constante de un jefe, no todo es como por teléfono, mi jefe inmediato es una persona maravillosa, en sentido de que se puede hablar con ella expresarle pues la situación ella da muy buenas orientaciones, sin embargo pues si se queda corto un poquito el acompañamiento mi capacitación de iniciar el trabajo fue un día y como si lámame si no entiendes algo o llámame si te sientes muy agobiada, pero eso se queda como en nada, como si está súper dura la situación falta un poco más, me falta acompañamiento, y pues el trato con mi otra jefe que es la que está ahí como en el en el lugar como tal que es la administrativa y qué pues pensando en lo en lo injusta no conoce muy bien o tiene una gran ignorancia frente al tema de apoyo emocional y de las labores que desarrolla un trabajador social, pues sí es bastante complejo, porque pues no dimensiona la carga emocional que uno realmente tiene finalmente tiene. En ocasiones yo realmente necesito sentarme tengo que parar un momentico porque pues sí sigo haciendo esto está forma voy a terminar hablándole mal a personas que no tienen nada que ver con esto o voy a terminar confundiéndome y ella es como bueno el tiempo apremia el tiempo es dinero, entonces en ocasiones Sí sí rallos con eso, como venga dimensione que la gente se está muriendo y que yo soy un ser humano que también necesita soltar eso para seguir adelante, porque no es como que se está muriendo una matita y compramos otra matita no, entonces sí está es como mi respuesta.

10. ¿Se le ha dificultado crear un clima adecuado con sus pacientes? ¿Por qué?

No pues todos mis pacientes son sospecha o confirmación de covid en la UCI yo al comienzo si era como bien prevenida porque pues obviamente el miedo y el riesgo de contagiarse, pero uno aprende a protegerse con los implementos de bioseguridad y yo sí soy muy como muy quinesésica en el en el sentido que tengo que ver a la persona, tocarla, mirarla, hablarle para poder generar un diagnóstico de un concepto que se adecuado en mi profesión, entonces yo soy de las que en la revisa todos los días no la hago cómo voy a asomarme a ver si estaba despierto o no sino que yo entro habló con el paciente, cómo amaneció, cómo ésta, de hecho pues obviamente en esos momentos en los que hago las videollamadas estoy atenta a lo que también leí en la relación de paciente al familiar, porque pues obviamente con ellos van a ser mucho más abiertos y pues a ver si puedo hacer algo frente a eso, porque es muy duro que no sea que alguien se sienta incómodo porque le Tiene frío en los pies pero no dice nada, porque en la casa está acostumbrado a que pues uno no debe decir esas cosas porque qué pena, no sé qué y el familiar le dice mamita cómo se siente, no mamita yo tengo mucho frío, no sí pues yo ahí digo como Bueno, pues se puede ingresar unas medias o se le puede decir a la Jefe de enfermería que le ponga calentador, entonces yo sí trató de ser como muy amena y de hecho muchos familiares y muchos pacientes después de que salen de la UCI que afortunadamente pues el tratamiento funciona con ellos y pudieron salir caminando después regresan. Me han llevado obsequios, me han pedido el número de celular que pues no se los doy pero han regresado a darme las gracias a llevarle unos chocolates a decirme Oye tu paciencia y tu cariño hicieron que esto fuera un poquitico menos difícil y pues eso fue gratificante para mí y me dice como yo estoy haciendo algo bien.

11. ¿Respecto al proceso de intervención que realizas con tus pacientes, has atendido casos de pacientes con escasa red de apoyo o que tengan dificultades para acceder al medicamento?

Afortunadamente pues una de las pocas EPS en las que ha trabajado Qué pues responde efectivamente a los medicamentos, entonces pues por ese lado no he tenido como el inconveniente la otra cosa es que pues en ese Centro Médico en el que yo estoy en el contexto no es el de personas de muy escasos recursos como en hospital público en el que asisten personas que no cuenten con una prestación de SISBEN o EPS, entonces por ese lado no es tan cargado como lo sé que puede ser en un hospital público en Bosa o en Kennedy o en

Ciudad Bolívar, pero si han llegado obviamente pacientes con muy escasa red de apoyo, sobre todo personas mayores que viven solas en Bogotá que todo el resto de su familia en el exterior y es muy difícil contactarlos o que uno los contacta pero pues no pueden hacer mayor cosa desde allá, incluso una vez me llego un paciente estando en estado de desnutrición severa y cuando empecé a investigar sobre redes de apoyo tiene este paciente solamente vive con una persona mayor acá en Bogotá aquí que también está enferma Entonces en este momento no puede hacer mucho más por él pero empiezo a mirar y resulta que él tiene mucha otra familia con muchos recursos económicos, pero están muy alejados de él y no asumen esas redes familiares que uno normalmente ve culturalmente también en Colombia, entonces más que estrés también pues obviamente de trabajo pero como de preguntar se venga y de también de uno mismo no lo que yo siembro recojo finalmente pues la vida es así no sé de pronto mal con tu familia o con tus propios hijos y demás en la juventud, pues en la vez eso se va a reflejar en tus en tus redes de apoyo y terminan entonces es un poquito incómodo pero lo hacen porque es una obligación social, entonces no ha trascendido a mayor cosa.

12. ¿Siente que sus superiores se preocupan por su bienestar?

Bueno creo que mi jefe inmediata si, seguramente incluso yo estuve incapacitada como 15 días, porque presente síntomas y aunque mis pruebas dieron negativas pues decidió el médico incapacitarme porque los síntomas pues eran muy evidentes y pues yo no podía trabajar en ese estado y pues mi jefe sí estuvo como pendiente y demás, pero eso es como bueno, Recupérate, pero tienes que cumplir con tus obligaciones y en el centro médico es como no sé tengo gripa, tengo malestar me agarro alguna cosa pasó y eso pasa desapercibido porque no les interesa básicamente dejan de lado el estado de salud emocional.

ENTREVISTA NÚMERO SEIS

Nombre completo: María Fernanda Valbuena Ortiz

Sexo: Mujer

Universidad de la cual es egresada: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

1. ¿En qué institución y en qué área labora usted actualmente?

Unidad renal de la multinacional Fresenius medical care, ciudad de Bogotá

2. ¿Cuál es el cargo que desempeña dentro de esta área?

Trabajadora Social

3. ¿Qué funciones realiza dentro de la institución?

Dentro de esta institución, yo hago todo lo que tiene que ver con seguimiento y evolución a pacientes que tienen enfermedad renal crónica en estadio 5, es decir el ultimo estadio, para aspectos que tienen que ver con adherencia a su tratamiento, tenemos dos tratamientos uno que se llama diálisis peritoneal y otro hemodiálisis, también la programación y ejecución de actividades encaminadas al mejoramiento de su salud y de su calidad de vida, por otro parte también hago capacitación y socieducación en derechos y deberes en salud, tanto a pacientes como funcionarios de la unidad renal, tengo comunicación interinstitucional para reportes ante comisaria de familia, entidades de salud, IPS, secretarias de salud, alcaldías y autoridades administrativas que se ameriten, aparte de eso manejo todo lo que es información hacia el usuario.

4. ¿Dentro de estas funciones has tenido la oportunidad de atender pacientes positivos para COVID-19?

Sí señor, lo único es que los atiendo pues bajo la unidad de seguridad teniendo en cuenta que todos somos sospechosos, pero yo en el momento que los atiendo no si son positivos para covid, me entero una vez que los atiendo, una vez que el paciente ya cuenta con su prueba positiva, ya en ese momento no tengo contacto con él ya únicamente como cuando esta como la incertidumbre.

5. ¿Se siente emocionalmente cansada en su trabajo ¿Por qué?

Bueno yo no diría como tal cansada, pero pues si claramente uno se afecta sobre todo cuando hay un cierto nivel de tolerancia a la frustración, por ejemplo cuando tú haces lo que crees que está a tu alcance y en medio de tus posibilidades y también bajo tu criterio profesional y de pronto las personas no lo valoran de esa forma y puede que tu desgastes todo el día haciendo mil cosas, para que esa persona ese ser humano tenga lo que necesite y así como hay muchas personas que si lo ven, ósea me estoy refiriendo netamente a la población, no a superiores o algo así, porque en ese punto si me siento conforme, pero si en la parte de la población, yo siempre he dicho que la salud es un área en la cual la gente ya está predispuesta a que todo está mal, sobre todo en Colombia, tu miras en el sistema es algo que está estructurado y uno lee la ley y es perfecta, ósea es muy chévere,

pero a la hora de la práctica es cuando la gente se predispone a que todo va estar mal, más en ese sentido, pero pues yo soy feliz, anterior a esta experiencia tuve una experiencia que si dije no sigo más por la alta carga laboral que tenía, porque mi estado emocional, mi motivación y todo no se pueden frustrar en ningún sentido por ese trabajo, como decirlo yo vivo tragada, apasionada por lo que hago, por mi trabajo, por mi estilo de ejercer mi profesión, para mi sentir que un trabajo se vuelve desgastante o emocionalmente me está afectando, dejaría de tener sentido mi proyecto ético político y como profesional

6. ¿Cuándo termina su jornada laboral se siente vacía? ¿Por qué?

No, la verdad no, nunca hasta el momento no.

7. ¿Desde que empezó la pandemia mundial, siente que ha aumentado la carga laboral? ¿Por qué?

Si , la verdad si en muchos aspectos porque resulta que nosotros, por decir siempre hemos tenido unos procesos, pero cuando llega esto nos toca mirar como el protocolo de seguridad se adapta o se transforma para poder responder de la misma manera en el servicio y garantizar la seguridad de todos, entonces en ese aspecto si de pronto no se han aumentado como tal unas funciones, pero si se han reconfigurado como tal un poquito más tedioso de la gestión de las cosas, no conocer si el paciente es positivo o no, yo igual cumplo con mis medidas de seguridad, pero es bastante complicado tu sabes que en cualquier momento el paciente con el que tu hablaste ayer o hace dos días, hoy ya amaneció en UCI o pasado mañana ya falleció entonces eso es una de la cosas con las que de una u otra manera se carga o sea no agregaron como tal funciones, pero se han reconfigurado las mismas que he venido realizando desde siempre,

8. ¿Se siente desgastada físicamente en su horario laboral? ¿En qué ocasiones particularmente?

En algunas oportunidades, pero como en ocasiones particulares en las cuales por ejemplo el trabajo por decir administrativo que uno tiene pues en los tiempos de entrega y hay veces en las que uno tiene que quedarse más tiempo del establecido para poder cumplir, pero por lo general no es todo el tiempo, es más es muy rara la vez cuando lo he tenido que hacer, en general me he sentido bien, así como desgastada físicamente no.

- 9.** ¿Cuándo nos mencionas esos trámites administrativos, que tramites son los que te generan ese desgaste físico?

Por ejemplo el estar sentada mucho tiempo realizando evoluciones o historias clínicas, por ejemplo allá nos motivan mucho el tema de las pausas activas, pues llega un punto que uno tiene tanto trabajo que a veces se olvida de eso, entonces pues eso desgasta físicamente, a nivel físico pues creo que esa parte.

- 10.** ¿Dentro de su horario laboral, siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?

Algunas veces, porque por ejemplo dentro de mis funciones yo hago una valoración, para mirar si es posible o necesario que el paciente reciba como un apoyo económico para su traslado desde su hogar hasta la unidad renal para que cumpla con su tratamiento, eso pues está enmarcado en un tema de responsabilidad social empresarial el cual es bastante limitado, si no es para todo el que lo merezca o para el que lo necesite realmente, entonces hay pacientes que lo necesitan, pero les tengo que decir que no, porque no depende de mí, entonces en ese momento puesto me veo limitada, porque eso ya son decisiones gerenciales a nivel nacional que pues no puedo manejar claramente.

- 11.** ¿Siente que el trato que recibe por parte de sus superiores es el adecuado? Si la respuesta es no se le pide al entrevistado que explique el motivo.

Si, en general la verdad el clima en cuanto a superiores, lo que pasa es jefe inmediato directo viene siendo una persona pues que no la tengo todo el tiempo acá esto es todo el tiempo vía telefónica o correo electrónico y pues ya digamos otras personas o entes administrativos, pues no se ve como tal como un jefe si no el trabajo en equipo, entonces pues no lo siento como de esa manera, pues por ejemplo en el horario decía que a veces me tengo que quedar un poco más del tiempo, entonces pues mi horario es flexible, entonces yo no tengo que llegar a una hora, si no puedo acomodarme a las necesidades del servicio como de mis propias necesidades, entonces eso es una ventaja.

- 12.** ¿Se le ha dificultado crear un clima adecuado con sus pacientes? ¿Por qué?

Algunas veces, porque digamos ellos que quieren acercase a darle a uno la mano, entonces uno como que pena con usted, ahorita estamos como en otras medidas, estamos en otro ambiente, pero no eso no pasa nada yo no tengo nada, entonces como que si siento que ellos sienten que

los estoy discriminando, entonces en ese momento digo como hago para crear un ambiente que siga siendo como de confianza y apoyo en medio de estas medidas, debo ser una línea de apoyo fundamental para que los derechos de los pacientes se cumplan, en ocasiones todo esto genera que se cree un clima fuerte, por ejemplo ellos por las condiciones de la enfermedad desarrollan actitudes agresivas, entonces tengo que tener empatía y tolerancia entendiendo que ellos pueden reaccionar de una forma pues que no se espera dentro del marco del respeto y demás.

13. ¿Siente que sus superiores se preocupan por su bienestar?

En ocasiones creo que no, porque ellos nos podrían brindar más elementos de protección personal, pues a pesar de que tratan de dar muchos incentivos o de pronto otra clase de incentivos en especie, como que falta una atención de lo psicosocial para el trabajador para que de pronto se descargue de lo que hace en su día a día y ese ambiente de pandemia, realmente uno llega a necesitar como una línea directa, digamos como que está dispuesta en las políticas, pero digamos que uno va a la práctica pues tampoco es como que exista una línea, entonces es como fortalecer ese tema y la claridad de las rutas que se podrían llevar para estos procesos, entonces a veces si pienso que en ese punto podrían ser más conscientes o se podrían preocupar un poco más.

ENTREVISTA NÚMERO SIETE

Nombre completo: Evelyn Borda Landazábal

Sexo: Mujer

Universidad de la cual es egresada: Corporación Universitaria Minuto de Dios

Estudios de postgrado: Especialista en educación y orientación familiar en la Fundación Universitaria Monserrate

1. ¿En qué institución y en qué área labora usted actualmente?

Sub red Centro hospitalario transitorio Corferias

2. ¿Cuál es el cargo que desempeña dentro de esta área?

Trabajadora Social

3. ¿Qué funciones realiza dentro de la institución?

Pues diariamente se realizaba seguimiento a los pacientes tanto que llegaban positivos para Covid 19 como los que ya estaban, pues dado que como este hospital en el que yo estaba era el centro hospitalario transitorio Corferias entonces la dinámica del hospital era muy diferente, entonces si hacía todo el acompañamiento de sus familiares pues explicándole pues que no se podían realizar visitas y demás y no habían habilitados otros servicios estar adentro con los pacientes pues también realizando estas alianzas con las con las instituciones pues encargadas de velar por las personas que viven en un paga diario que tienen habitabilidad en calle entonces hacíamos también todo este acompañamiento tanto a las personas como hacer el acompañamiento estas instituciones pues para generarle las ayudas que necesitaba los pacientes.

4. ¿Se siente emocionalmente cansada en su trabajo ¿Por qué?

Bueno pues el estar con las personas, pues digamos que uno comprende la situación en la que están y pues lo complejo que es encontrarse con síntomas o siendo un caso positivo en este momento de covid-19, hay bueno es la dinámica los pacientes, entonces no la comprendes pero el ambiente laboral así como las condiciones muchas veces entonces, claro permitían que fuera muy extenso el turno, demasiada carga laboral en cierta parte pero es por lo mismo por la economía del recurso y demás, porque pues estamos hablando de algo que es una pandemia que todos debemos estar súper protegidos, entonces en ese ambiente es mucho el material que se usa como para estar cambiando teniendo pausas cada 3 horas por la cantidad de trabajo, Entonces es complejo uno no poderse tomar como un espacio diferente a estar trabajando.

5. ¿Cuándo termina su jornada laboral se siente vacía? ¿Por qué?

Más que todo el tema del agotamiento mental generaba esta sensación, pues lo que le comento esto es algo que le está dando pues la vuelta al mundo y cada quien tiene una reacción diferente, tampoco nadie estaba preparado para esto, entonces sí es agotador también estar todo el tiempo como buscando estrategias para afrontar las diversas situaciones laborales dónde es algo complejo, nos estamos dando cuenta de algo diferente ahora entonces es algo muy complejo en ese sentido.

6. ¿Desde qué empezó la pandemia mundial, siente que ha aumentado la carga laboral? ¿Por qué?

Aumento, bueno sí aumentó, aumento porque cambiaron completamente las condiciones del contexto en el que se venía trabajando como regularmente o la antigua normalidad, entonces sí cambió bastante.

7. ¿En qué sentido cambio?

Tratar de adaptarse a la situación la manera de empezar abordar a las personas de otra manera diferente todo empezó a tener un manejo diferente, si tanto en el trato como los procesos como todos los roles que también veníamos ocupando todos también tuve un cierto cambio en sus dinámicas.

8. ¿Se siente desgastada físicamente en su horario laboral? ¿En qué

Ocasiones particularmente?

No, no señor dentro del horario laboral no.

9. ¿Dentro de su horario laboral, siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?

No, no señor.

10. ¿Se le ha dificultado crear un clima adecuado con sus pacientes? ¿Por qué?

Nunca presente alguna situación en la que se me saliera de las manos con algún paciente, además no siempre traté de mantener una buena actitud siempre mantuve siempre mi cien por ciento en mi trabajo entonces nunca tuve ningún inconveniente con ellos

11. ¿Y con la red familiar? ¿Le genero alguna situación de agotamiento física u emocional dicho acompañamiento?

Bueno considero que un agotamiento integral, porque pues estar allá también es bastante desgastante con todos esos trajes que se usan y demás y el cansancio y el desgaste también emocional en cuanto a explicarles a las familias muchas veces que pues las personas que estaban ya iban hacer hospitalizadas, las personas bueno iban de urgencia y tenían que quedarse, pero es como que manejar el explicarle a las personas la importancia de mantenerse tranquilos, esperar como iba a reaccionar, explicarle la evolución de la enfermedad, entonces la gente como que entra en shock y de tantos casos uno se carga, cada

quien tiene una reacción diferente entonces el proceso se torna complejo y lo carga a uno emocionalmente.

12. ¿Siente que sus superiores se preocupan por su bienestar?

Si, muy, muy grande, tuve una buena orientadora, una buena Jefe, buenos compañeros de trabajo. La dinámica se dio bien.

13. ¿Siente que sus superiores se preocupan por su bienestar?

Sí señor, siempre hubo seguimiento, nos evaluaban, nos preguntaban cosas de como estábamos trabajando y demás, siempre estuvieron muy pendientes.

14. ¿Cuántas horas trabajaba al día?

10 horas