



## Consideraciones para Facilitar Espacios Grupales en el Cuidado de Equipos de Salud en contexto COVID19

### Presentación

Como trabajadores y trabajadoras de salud formamos parte de un grupo específico afectado por la pandemia, con el agravante de estar más expuestos/as al contagio y en condiciones de especial exigencia, dada la necesidad de mantener el ejercicio de nuestras funciones en las mejores condiciones de calidad posible. Esto trae consigo un importante desgaste físico y emocional, a nivel personal y a nivel de equipos de trabajo.

A modo de antecedente, y de acuerdo con los reportes, el 62,5% de los trabajadores/as de la salud expuestos al SARS/MERS/COVID-19 refirieron problemas de salud general, el 43,7% de miedo, 37,9% insomnio, 37,8% angustia psicológica, 34,4% agotamiento, 29% características de ansiedad, 26,3% síntomas depresivos, 20,7%, características del trastorno de estrés postraumático, 16,1% somatización y 14,0% sentimientos de estigmatización<sup>1</sup>. De lo anterior se desprende la importancia de cuidar y proteger la salud mental del personal de salud, considerando al menos tres niveles de cuidado: Institucional, co-cuidado (equipos y pares) y autocuidado.

En este contexto, el desarrollo de actividades en espacios grupales ha emergido como una valiosa herramienta para el fomento del bienestar y la protección de la salud mental de los equipos de salud, proporcionando instancias que promuevan factores protectores como el apoyo mutuo, el sentido de conexión, la construcción de narrativas comunes y la búsqueda de soluciones colectivas, entre otros.

El presente documento busca entregar orientaciones destinadas a la promoción de espacios de diálogo al interior de los equipos en el contexto de la pandemia, recogiendo experiencias y aprendizajes del personal sanitario. Los espacios de diálogo no buscan, necesariamente, crear nuevos programas en el ámbito de gestión de personas, sino generar y resguardar la posibilidad conversación y exposición de ideas en forma alternativa en los equipos de trabajo, ya sea mediante modalidad presencial o virtual.

---

<sup>1</sup> Salazar, G., Vaquerizo-Serrano, J., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., Shin, J., Sullivan, S., Brondino, N., Solmi, M. & Fusar-Poli, P. (2020) Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. Elsevier Public Health Emergency Collection

Las propuestas y orientaciones incluidas en este documento revisten el carácter de sugerencias, y remarcando la importancia de identificar la pertinencia de cada realidad local y territorial, además del uso racional de recursos tanto internos como externos.

Esperamos que sean útiles para favorecer espacios protegidos, de soporte y acompañamiento mutuo entre los/as trabajadores/as de salud, fortaleciendo las herramientas comunes y colectivas al interior de los equipos de salud.

## I. ¿A quién va dirigido este documento?

El presente documento está dirigido a Equipos Directivos, de Gestión de Personas, Calidad de Vida Laboral, de Salud Mental, Salud Ocupacional, Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, Equipos ARSAM<sup>2</sup>, y a cualquier otro equipo que se oriente o desee orientar su acción al cuidado de los Equipos de Salud, de manera permanente o transitoria, durante la pandemia.

Entendiendo por equipos de salud a todo equipo de trabajo de las organizaciones de salud conformados por personal clínico y no clínico o administrativo, perteneciente a SEREMI de Salud, Direcciones de Servicios de Salud, Hospitales, Atención Primaria, entre otros.

## II. ¿Por qué son importantes los espacios grupales en situación de crisis?

Las personas, en general, necesitamos compartir las experiencias intensas, y los espacios grupales pueden ser una poderosa instancia que responda a esta necesidad. La pandemia es un contexto que representa muchos desafíos emocionales, especialmente a grupos específicos como el personal de salud, los que, a pesar de compartir el desempeño de funciones de manera similar, la experiencia en sí misma podría representar una intensidad particular, en múltiples dimensiones.

A continuación, señalamos algunas de las virtudes del desarrollo de espacios conversación y reflexión colectiva en el contexto de crisis:

### **Permite reconocer recursos propios del equipo y potenciar la resiliencia colectiva:**

Frente a situaciones de crisis, tendemos a asociar conceptos relacionados con la gestión del impacto físico y psicológico que tienen estas situaciones sobre las personas y el entorno. La Resiliencia es la habilidad de adaptarse en forma exitosa durante y después de un contexto de estrés o adversidad<sup>3</sup>. Si bien la resiliencia es una capacidad personal, puede ser extrapolada a las comunidades y equipos de trabajo, ya que son sistemas que cobran vida a partir de las interacciones y dinámicas entre las personas que lo componen (1). Los equipos tienen un gran potencial de adaptarse exitosamente a contextos de dificultad mediante el desarrollo de recursos y estrategias de respuesta que involucran más que sólo la respuesta individual. Esto aporta una complejidad al concepto de resiliencia, la construcción colectiva, que trasciende a la resiliencia individual de cada miembro del equipo. Esta construcción incorpora y articula estrategias y herramientas que emanan de la *interacción* de los miembros del equipo y de cada una de sus experiencias. El que existan espacios en los que

<sup>2</sup> Equipos de Apoyo a la Respuesta en Salud Mental – ARSAM.

<sup>3</sup> Sánchez-Aragón, Rozzana. (2020). Bienestar subjetivo: el papel de la rumia, optimismo, resiliencia y capacidad de recibir apoyo. *Ciencias Psicológicas*, 14(2), e2222. Epub 30 de junio de 2020. <https://dx.doi.org/10.22235/cp.v14i2.2222>

estas herramientas puedan ser identificadas, permite a los equipos acceder a otras experiencias que aporten a un afrontamiento positivo de las crisis, ampliando el abanico de posibilidades para abordar situaciones difíciles.

### **Refuerza el soporte social y sentido de comunidad**

El soporte social son aquellas interacciones sociales que proveen asistencia a las personas y los involucra en una red de relaciones que son percibidas como afectivas y de fácil acceso en tiempos de necesidad. La experiencia de las personas respecto de esta asistencia varía entre lo disponible de manera real y lo percibido, en virtud de lo oportuno de la asistencia. El sentido de comunidad por su parte, es aquella actitud de unión, confianza y pertenencia, con otros miembros del grupo, incluyendo preocupación mutua y valores compartidos. Esto puede mediar de manera significativa la experiencia de las personas en las crisis, por eso instancias grupales podrían ampliar el repertorio de experiencias positivas para aumentar la probabilidad de percibir la disponibilidad de asistencia y apoyo de pares dentro del contexto de pandemia.

### **Reúne en la experiencia y objetivo común**

El impacto de una pandemia trasciende la individualidad de las personas y su contexto. La crisis se vuelve una experiencia común para todos, con diferentes formas de expresión y recursos para enfrentarla.

Como personal de salud estamos en medio de una experiencia especial, ya que nos vemos enfrentados a la crisis en términos personales, pero también en términos laborales, en el que nos congrega un objetivo común: la entrega de asistencia y apoyo en la recuperación de la salud de las personas. Esto con una serie de posibilidades, desde la recuperación de la salud, cuando los pacientes pueden irse de alta, hasta la pérdida y el fallecimiento de las personas que tratamos, lo que trae con sí una serie de efectos sobre nosotros, como, por ejemplo, tener que ocultar o suprimir nuestras emociones lo que podría generar: despersonalización, disociación o anestesia emocional, volviéndose una experiencia muy intensa y tal vez, sólo comprendida, por otro trabajador de salud<sup>4</sup>.

Nuestras estrategias entonces se articulan y generamos nuevos espacios y posibilidades para cuidarnos y para la consecución de este objetivo común. En un espacio de reflexión grupal nos permitimos, como grupo humano, conocer nuestra propia percepción y la de otros, permitiendo la comprensión mutua y conexión con los demás, lo que resulta altamente protector.

### **Promueve el desarrollo de experiencias y herramientas nuevas**

Por otra parte, en la actualidad las organizaciones están enfrentando diversas situaciones potencialmente adversas que tensionan a la organización y el bienestar de sus miembros, en este sentido, es importante identificar los mecanismos que pueden ayudar a los

---

<sup>4</sup> Muñoz-Fernández SI, Molina-Valdespino D, Ochoa-Palacios R, et al. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Acta Pediatr Mex. 2020;41(Supl: 1):127-136.

trabajadores y organizaciones a lidiar con estos riesgos, a fin de lograr resultados positivos en situaciones estresantes.

Esta situación permitirá generar experiencia y recursos que al ser sistematizados permitirán transitar de una resiliencia reactiva a una proactiva, que anticipe, estructure y minimice el impacto de futuros acontecimientos estresantes para las personas y para los equipos. A esto le podríamos llamar aprovisionar o guardar recursos para el futuro, a partir del aprendizaje colectivo desde la experiencia de crisis<sup>5</sup>.

### III. PUESTA EN MARCHA: Recomendaciones metodológicas generales

Para que las actividades grupales con equipos de trabajo cumplan la función que hemos planteado debemos procurar que sean espacios seguros y protectores para quienes participan y para sus facilitadores. Para esto, se requiere una adecuada preparación y establecimiento de una metodología clara de trabajo.

A continuación, presentamos algunas consideraciones metodológicas estructuradas en torno a principios metodológicos y a tres momentos generales de implementación: *Preparación, Ejecución, Evaluación*.

#### i. Principios orientadores:

**Apoyo mutuo:** Disposición a la cooperación y reciprocidad entre los participantes, construida a través de las narrativas personales buscando un bien común.

**Horizontalidad:** Actitud relacional asociada a brindar un trato simétrico, de igual a igual, desdibujando los roles, cargos o jerarquías en un acto conversacional entre un grupo de personas, basado en la protección y la confianza.

**Acción centrada en los recursos personales y colectivos:** En situaciones de crisis existe el riesgo de que las personas perdamos confianza en nuestras competencias. El espacio grupal es una instancia propicia para el intercambio, la valoración y el reconocimiento los recursos personales y colectivos existentes, apuntando al fomento del sentido de eficacia personal y colectiva.

#### ii. Preparación

Toda acción desarrollada en situación de crisis *debe* contar con un tiempo para su preparación, incluso si se requiere con urgencia, velando porque la actividad se desarrolle de la mejor forma posible, ofreciendo una experiencia útil para los participantes.

A continuación, algunas consideraciones:

---

<sup>5</sup> Marisa Salanova (2020) How to survive COVID-19? Notes from organisational resilience (*¿Cómo sobrevivir al COVID-19? Apuntes desde la resiliencia organizacional*), International Journal of Social Psychology, 35:3, 670-676, DOI: [10.1080/02134748.2020.1795397](https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1795397)

**Procurar la validación institucional para la ejecución de actividades grupales:** Considerando que el cuidado del personal es, en parte, una responsabilidad institucional, debemos verificar el contar con el respaldo institucional para la ejecución de este tipo de actividades ya que esto respalda tanto a quien facilita la actividad como a los participantes de ella.

**Identificar necesidades y priorizar:** Considerar a partir de las diferentes y variadas fuentes de información al interior de la organización, por ejemplo, lo recabado por equipos de Desarrollo Organizacional, Calidad de Vida, Salud Ocupacional u otros, incluso considerando la solicitud espontánea de algún funcionario respecto a lo observado en su equipo. Priorizar las áreas o equipos para focalizar la acción, de acuerdo con los medios disponibles.

**Establecer objetivos:** Para cada actividad, deben ser estructurados en torno a necesidades sentidas detectadas en los equipos de trabajo. “Menos es más”, por eso sugerimos contar con 1 o 2 objetivos por actividad, privilegiando la profundidad y la flexibilidad en virtud de las necesidades que pudieran darse en la dinámica grupal durante la actividad.

**Diseñar una estructura:** En función de los objetivos, establecer una estructura flexible, que ofrezca una guía a los/as facilitadores/as y permita un claro encuadre para el grupo de participantes, por ejemplo: conversatorio, psicoeducación, etc. En el siguiente apartado ofrecemos una propuesta general de diseño. Esta definición podrá variar de acuerdo con el objetivo de la actividad, las características de los participantes y de las competencias de los facilitadores.

**Trabajo en dupla de facilitadores/as:** El rol es facilitar un proceso horizontal de reconocimiento y apoyo mutuo. En lo práctico la figura del facilitador muestra apertura y disponibilidad a lo que emerge en las conversaciones, fomentando una red de relaciones seguras y confiables, manteniendo la horizontalidad como principio.

Realizar esta tarea en dupla resulta protector para quienes la ejercen y aporta riqueza a la reflexión grupal, especialmente cuando esta dupla se compone de personas con características diferentes, ofreciendo diversidad en las perspectivas al interior del grupo.

**Espacio físico o medio de realización:** En el caso del espacio físico, asegurarse que permita la disposición en círculo favoreciendo el contacto visual, pero que además asegure cumplir con las medidas de seguridad como el distanciamiento físico. En el caso de medios virtuales, considerar las diferentes plataformas disponibles, chequeando su viabilidad y asegurarse que las personas podrán tener el acceso el día y hora de la convocatoria, entre otros aspectos.

**Convocatoria:** Esta acción puede ser realizada de manera abierta o dirigida activamente a un equipo de trabajo, por ejemplo: Integrantes de Equipo SAMU, equipo de Servicios Generales, etc. También la convocatoria podrá realizarse considerando algún criterio de focalización, por ejemplo: funcionarios/as contagiados/as con COVID-19, personas que se encuentran en fase de reintegro al trabajo. La sugerencia es poder extender la invitación explicitando de manera clara el objetivo y los elementos centrales de la actividad, a través de: afiches virtuales, correos electrónicos masivos, comunicados, etc.

**Libertad para participar:** actitud permanente de los organizadores orientada al incentivo, respeto y aceptación de las decisiones autónomas de las personas, en relación con su

participación en este tipo de instancias. La decisión de quienes no deseen participar no debe ser juzgada.

**Contar con dispositivos de derivación para casos específicos:** En el caso de que algún participante requiera o desee asistencia profesional, es recomendable contar con flujos de derivación claros para indicar cómo acceder a esta asistencia.

### iii. Ejecución:

Algunas consideraciones para el desarrollo de la actividad:

**Establecer un encuadre para una atmósfera segura y de apoyo:** Establecer con los participantes acuerdos básicos para un ambiente de confianza y comodidad para todos y todas. Algunos de estos acuerdos podrían ser: escucha sin juicio, respeto, confidencialidad, participación voluntaria y la posibilidad de retirarse cuando algún participante lo estime necesario, etc.

**Cumplir con el encuadre planteado en la convocatoria:** Es importante para los participantes percibir la coherencia entre la convocatoria y lo que se proponga en la actividad, sin olvidar que esto podría variar en función de la dinámica grupal, sin embargo, la oferta debe ser coherente con la invitación.

**Promover la conversación:** De acuerdo con el objetivo y diseño de estructura, es importante considerar que las instancias grupales se nutren de la experiencia colectiva, por lo que promover la conversación y el intercambio entre los participantes es clave. Mantener siempre el encuadre de la escucha activa y libre de juicios, así como del diálogo colaborativo orientado a los recursos que permitan respuestas adaptativas a las dificultades en contexto de pandemia.

**Mantener la atención sobre el bienestar de los participantes:** Debido al contexto y a la diversidad de experiencias, es posible que en estas instancias grupales se realicen algunas pesquisas o solicitudes espontáneas de personas que requieran apoyo adicional. Este apoyo pudiera requerirse de manera inmediata, para lo cual el trabajo en duplas cobra importancia por la disponibilidad de alguien que pudiera realizar una primera acogida a esa necesidad, para posteriormente entregar la indicación o realizar la derivación a dispositivos de apoyo especializado que corresponda. Es recomendable también que la información sobre recursos disponibles para atención individual sea explicitada a todo el grupo, y no solo ante la eventual necesidad en algún participante, ya que hay personas que no se atreven a solicitarlo en el momento, pero si saben que cuentan con esta opción, será más fácil que puedan acceder a ella.

**Mantener la atención a temáticas emergentes:** Permitir que en la dinámica grupal se puedan abordar temáticas diferentes a las planteadas, es importante, ya que habla de una necesidad del grupo, ante la que sugerimos considerar desde la flexibilidad.

### iv. Evaluación y registro

**Registro de acuerdos o requerimientos:** Es importante mantener un registro de acuerdos o necesidades que se hayan identificado dentro de una instancia grupal y que requieran acciones

posteriores.

**Seguimiento de requerimiento:** Si estos requerimientos se han producido, debemos realizar las gestiones comprometidas y darles seguimiento, esto aporta en la coherencia del trabajo al interior del grupo.

**Evaluación:** Si bien en este tipo de instancias grupales, no buscamos evaluar a los participantes, sí debemos considerar la evaluación de la actividad en sí misma, y la percepción que han tenido los participantes con el fin de determinar el impacto y las oportunidades de mejora de instancias como ésta, pudiendo potenciar las instancias grupales como una herramienta permanente dentro de contextos laborales.

**Registro de acciones:** Esta es una tarea fundamental ya que permite la adecuada visualización de estas actividades al interior de la organización, en muchos casos, como parte del abordaje o planes de acción en curso. Para esto deben ser usados los diversos mecanismos establecidos en la emergencia, por ejemplo: reporte de acciones locales emergencias y desastres, informes de salas de crisis, entre otros.

En los casos en que estas actividades han sido ejecutadas por equipos de salud mental, muchos de los cuales han reorientado sus esfuerzos hacia el personal de salud, se sugiere que estas acciones sean registradas en los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM), para lo que se debe usar el **REM AO6** apartado Salud Mental en Emergencias y Desastres (Sección I), como una Intervención Psicosocial de grupo, sean estas en formato presencial o virtual.

#### IV. PROPUESTA GENERAL DE ESTRUCTURA PARA ACTIVIDAD GRUPAL Y EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

A continuación, se presenta una propuesta general de estructura básica para la ejecución de actividades grupales. Subrayamos la importancia de considerar las características propias de cada grupo, los objetivos planteados para cada instancia grupal y la función del facilitador en tanto conector de experiencias, favoreciendo una indagación apreciativa, en virtud de las cosas que las personas han podido realizar o ejecutar con éxito y que pudiese ser de utilidad para el resto de los/as participantes.

PRESENTACIÓN	
Presentación de los facilitadores	➤ Dar inicio al taller con la bienvenida a los participantes, presentación de los facilitadores y participantes, exposición de objetivos del taller.

Presentación de Objetivo del taller	
<b>ESTABLECIMIENTO DE ACUERDOS COLECTIVOS</b>	
Establecimiento de acuerdos grupales	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sugerencias:</li> </ul> <p>Presentarse antes de hablar por primera vez. Escucha activa y sin juicio. Confidencialidad.</p>
<b>DESARROLLO</b>	
Espacio grupal abierto	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dar inicio a instancia de conversación grupal, la cual puede iniciar con una pregunta abierta al grupo, la cual puede estar orientada a una cierta temática/ fenómeno y acorde a los objetivos de la actividad.</li> </ul> <p>Ejemplo:</p> <p><i>¿Cómo ha impactado el COVID-19 en sus vidas?</i></p> <p><i>¿Cómo se han sentido últimamente?</i></p> <p><i>¿La Pandemia ha cambiado sus estilos de vida?, si es así ¿De qué manera?</i></p> <p><i>En el contexto sanitario actual, ¿se han visto modificadas sus funciones laborales?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Promover la conexión de las experiencias narradas por una persona con las de otros preguntando: ¿alguien ha vivido algo similar a lo planteado por ....?, animando con esto la generación de un diálogo.</i></li> <li>➤ <i>En función del objetivo de la actividad, considerar el uso de diversos recursos para facilitar la reflexión y el diálogo grupal: juegos, lluvia de ideas libre o con apoyo de paleógrafos, dibujo y/o mapeos colectivos, árbol de problemas y soluciones/recursos, entre otros.</i></li> </ul>
<b>CIERRE</b>	
Finalizar el espacio grupal	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El/la facilitador/a deberá resumir las principales problemáticas y reflejar conclusiones grupales.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reforzar la disponibilidad de dispositivos de apoyo existentes, por ejemplo: línea apoyo psicológico, unidad de salud del trabajador y sus flujos, atención psicológica por organismo administrador, entre otras.</li> <li>➤ Compartir otros recursos disponibles como: otras actividades grupales, capacitaciones, entre otros.</li> <li>➤ Entregar encuesta de satisfacción.</li> <li>➤ Cerrar con mensaje positivo</li> </ul>
--	---

## V. PROPUESTA DE TEMAS PARA ABORDAR EN ACTIVIDADES GRUPALES:

A continuación, se presentan posibles temas a abordar en espacios grupales:

Dimensión	Tema / Fenómeno	Fundamento	Elementos clave
<b>Personal</b>	Desgaste emocional	Los trabajadores y trabajadoras de salud frecuentemente presentan un desbalance entre el cuidado de los otros y el cuidado personal. Muchas veces pierden la capacidad de registrar y reconocer sus propias necesidades, por lo que el propiciar instancias grupales promueve la reconexión con ellos mismos a partir de la conexión con los demás, promoviendo el equilibrio entre el cuidado de los otros y el cuidado personal.	Se sugiere abordar esta temática a partir del reconocimiento de emociones, rescatando y validar la función adaptativa de cada una de estas emociones, en un contexto conversacional, que legitime cada experiencia emocional
	Sentido de Invulnerabilidad/la cultura sacrificial.	Existe en una parte del colectivo funcionario la ilusión de invulnerabilidad determinada muchas veces por el ejercicio del rol, que puede verse mediada por experiencias personales que pudiera hacer de esta una experiencia muy solitaria.	De esta manera un espacio grupal puede promover el acceso a nuestra humanidad compartida de que somos frágiles, pudiendo conectarse con los demás dentro de la misma experiencia de crisis.
	Refuerzo del Autocuidado	Cobra especial relevancia que los funcionarios asimilen y/o interioricen lo esencial del Autocuidado para hacerle frente a estos fenómenos.	El autocuidado podría ser planteado como un tema separado o puede ser transversalizado a los diferentes fenómenos o temas de abordaje.

	Fatiga de la cuarentena	Agotamiento caracterizado por frustración, sensación de carencia de recursos para hacerle frente a las tareas domésticas y laborales (teletrabajo), aburrimiento e irritabilidad por estar sometido al estrés prolongado de percibirse restringida la libertad de movimiento, que de resultar mal gestionada puede dar pie a ciertas conductas riesgosas de exposición social, que externamente pueden resultar moralmente sancionadas pero que en algunos casos obedece a la escasez de recursos para gestionar dichas emociones.	Acoger y normalizar esta experiencia, en virtud de que no constituye un trastorno sino un agotamiento legítimo debido al estrés de vivir una cuarentena prolongada o repetida.
<b>Familiar</b>	Desgaste parental	Se ha producido un agotamiento en la función parental debido a un estrés sostenido derivado de la modificación de las rutinas laborales, domésticas y escolares, que desafían las labores de crianza dentro del hogar.  Contrario a lo que se proponía antes de la pandemia, en términos de conciliación trabajo-familia, hoy nos vemos enfrentados a que muchas veces estos ámbitos resultan irreconciliables, a pesar de nuestros esfuerzos.	Humanizar la función de cuidado de los hijos en un contexto de crisis. Promoviendo patrones de crianza respetuosa.  Esta podría convertirse en una oportunidad para promover la coparentalidad y co-responsabilidad en el cuidado de los hijos y las tareas del hogar, aportando a la disminución de las brechas de género.
	Desgaste o erosión de las relaciones de pareja	El confinamiento gestionado inadecuadamente por las parejas abre la posibilidad de desgaste o erosión de las relaciones, debido a una razón natural; no estábamos preparados para estar confinados por tanto tiempo, lo cual ha dado pie para una alta reactividad emocional en las relaciones afectivas.	Promover el reconocimiento de las diferencias en las experiencias emocionales dentro de la pareja, desmitificando que por pareja deben sentir lo mismo o muy parecido.
<b>Organizacional</b>	El desafío de liderar en pandemia	Radica en que sobre él recae, no solo seguir adelante con el trabajo, sino que también la difícil tarea de gestionar la emocionalidad colectiva de su equipo, en muchos casos sintiendo que se carece de herramientas para ello.	
	Liderazgo rotativo o situacional	La situación actual demanda que la organización transitoriamente asuma un carácter jerárquico reflejado en la promoción de liderazgos en red, rotativos y compartidos según contexto y capacidades, vale decir, el ejercicio del liderazgo colectivo al servicio de los funcionarios.	

	Estrategias defensivas colectivas	Colectivamente los equipos desarrollan estrategias de autoprotección para la realización del trabajo. Las que según su uso y frecuencia pueden llevar a que ciertos equipos se desgasten más que otros: “disociación”, “automatización”, entre otros.	Los equipos aumenten el abanico de estrategias de afrontamiento ante la crisis en el desempeño de sus funciones.  Transitando a sus otras áreas vitales sin estos mecanismos de defensa, haciendo conscientes de ello.
	Revisión de la experiencia colectiva/ organizacional en crisis.	Ante la situación de crisis sanitaria, los equipos de salud han desplegado una serie de estrategias, algunas muy innovadoras, para hacer frente a los desafíos impuestos por la emergencia.  El espacio grupal puede ser una oportunidad para hacer revisión de la experiencia, ofreciendo una oportunidad para detenerse y encontrarnos a reflexionar colectivamente fomentando el aprendizaje organizacional.	Algunas posibles preguntas orientadoras son:  ¿Cuáles fueron los principales desafíos que hemos tenido que enfrentar?  Qué acciones/ estrategias hemos desplegado para hacer frente a estos desafíos?  ¿Qué hemos aprendido en esta crisis?  ¿Qué podríamos hacer mejor de ahora en adelante?  Qué recursos hemos descubierto que tenemos como equipo/organización?
<b>Social</b>	Estigmatización del personal de salud	Por una parte, se valora su labor sanitaria y por otra, se estigmatiza como posible agente de contagio. La bien valorada motivación intrínseca hacia el trabajo reflejada en la vocación de servicio muchas veces se colude con la demanda social rígida hacia este generando que en ocasiones hasta se reniegue del reconocimiento externo, “solo cumplo con mi deber”.	Ampliar la mirada permitiendo visualizar lo ambivalente de estas conductas, validando lo que esto puede generar en los trabajadores de salud. De esta manera, poder evitar la personalización de estas acciones hacia ellos, evitando la autorreferencia.
	Infoxicación	Fenómeno de excesiva información que se torna tóxica a la cual están expuestos los funcionarios de salud, que proviene tanto de los medios de comunicación masiva, como de la excesiva información proveniente de los mismos establecimientos de salud, que pueden generar un efecto de saturación.	Es importante promover la búsqueda y validación de información de fuentes oficiales como OMS, OPS, MINSAL, etc.  Rescatando siempre la importancia de la información, pero sin verse agobiados por ella.

## Anexo 1

### Evaluación espacio grupal

Responda marcando una x en la casilla que usted considere pertinente.

PREGUNTAS:	SI	NO	N/A
¿Se cumplió el objetivo del taller indicado en la convocatoria?			
Dentro del taller ¿te sentiste cómodo/a para expresarse?			
¿Siente que el taller fue de utilidad para ti?			
¿Sientes que te beneficiaste de las experiencias/opiniones/indicaciones de los demás participantes?			
¿Volverías a otra instancia grupal igual o similar?			
¿Recomendarías a otras personas asistir a estos talleres grupales?			
¿Existe algún tema de tu interés a tratar en próximas instancias grupales?			
Por último, dejamos espacio para sugerencias y/o comentarios acerca del taller.			

## Bibliografía

Lozano-Vargas, Antonio. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

Sánchez-Aragón, Rozzana. (2020). Bienestar subjetivo: el papel de la rumia, optimismo, resiliencia y capacidad de recibir apoyo. *Ciencias Psicológicas*, 14(2), e2222. Epub 30 de junio de 2020. <https://dx.doi.org/10.22235/cp.v14i2.2222>

Muñoz-Fernández SI, Molina-Valdespino D, Ochoa-Palacios R, et al. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex.* 2020;41(Suppl: 1):127-136.

Marisa Salanova (2020) How to survive COVID-19? Notes from organisational resilience (¿Cómo sobrevivir al COVID-19? Apuntes desde la resiliencia organizacional), *International Journal of Social Psychology*, 35:3, 670-676, DOI: 10.1080/02134748.2020.1795397

Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41(1–2), 127–150. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9156-6>

McFarlane, A. C., & Norris, F. (2006). Definitions and concepts in disaster research. In F. Norris, S. Galea, M. Friedman, & P. Watson (Eds.), *Methods for disaster mental health research* (pp. 3–19). New York: Guilford Press.

Pizutti, L. T., Carissimi, A., Valdivia, L. J., Ilgenfritz, C. A. V., Freitas, J. J., Sopezki, D., Hidalgo, M. P. (2019). Evaluation of Breathworks' Mindfulness for Stress 8-week course: Effects on depressive symptoms, psychiatric symptoms, affects, self-compassion, and mindfulness facets in Brazilian health professionals. *Journal of Clinical Psychology*, 75(6), 970–984. <https://doi.org/10.1002/jclp.22749>

Meneghel, I., Salanova, M., & Martínez, I. M. (2016). Feeling Good Makes Us Stronger: How Team Resilience Mediates the Effect of Positive Emotions on Team Performance. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 239–255. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9592-6>

Tarragona Sáez, M. (2006). Las terapias posmodernas: Una breve introducción a la Terapia Colaborativa, la Terapia Narrativa y la Terapia Centrada en Soluciones. *Psicología Conductual*, 14(3), 511–532.

## Responsable técnico del documento

**Comisión Cuidado del Personal de Salud en COVID-19**  
**Mesa Técnica Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres Ministerio de Salud**

## Grupo de trabajo

- **Javiera Lagos Aburto**, Psiquiatra, Hospital de Victoria, Servicio de Salud Araucanía Norte.
- **Macarena Inzunza**, Terapeuta Ocupacional, Hospital de Victoria, Servicio de Salud Araucanía Norte.
- **Luis Castillo Acuña**, Psicólogo, Centro de Atención Integral al Funcionario (CAIF), Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.
- **Paulina Torres Gueren**, Psicóloga, Encargada de Riesgos Psicosociales de la Unidad de la Unidad de Prevención de Riesgos y Medio Ambiente, Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.
- **Paz Anguita Hernández**, Trabajadora Social y Psicóloga, Depto. Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres, MINSAL.

## Revisores

- **Paula Vega**, E.U., docente Escuela Enfermería, PUC.
- **Cristian Villarroel**, Sociólogo. Depto. Salud Ocupacional, DIPOL, MINSAL
- **Manuel Guerra**, Psicólogo, Depto. Salud Ocupacional, DIGEDEP, MINSAL.
- **Carla Lizama**, T.S. Psicóloga, Depto. Calidad de Vida Laboral, DIGEDEP, MINSAL.
- **Joel Espina**. Psicólogo, Depto. Calidad de Vida Laboral, DIGEDEP, MINSAL.
- **Viviana Hernández**, Psicóloga, Depto. Salud Mental, DIPRECE, MINSAL.
- **Matías Irarrázaval**, Psiquiatra, Jefe Depto. Salud Mental, DIPRECE, MINSAL.