

Sistematización de la experiencia de intervención titulada, Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo, orientada al fortalecimiento de la salud mental y el autocuidado en contextos laborales, desarrollada con los Equipos Básicos de Salud del Área Metropolitana de Bucaramanga, en el marco de la práctica académica en el Instituto Proinapsa UIS

Saray Sofia Ceballos Galvis

Trabajo de Grado para Optar el Título de Trabajadora Social

Directora

Jenny Carolina Rodríguez
Magister en Ciencia Política

Universidad Industrial de Santander
Facultad de Ciencias Humanas
Escuela de Trabajo Social
Bucaramanga

2025

Dedicatoria

A mí, a mi forma de cambiar y de existir; a lo que aprendí de mi hogar, el amor; de mi barrio, la tenacidad; de mi pueblo, la revolución; y de mi país, la diversidad. A mi madre, que me dio la vida y me la sigue dando; a mi hermano, que no deja de enseñarme y arrancarme sonrisas; a mis padres, de quienes heredé la humanidad; al campo, que me alimentó siempre; y a las almas que acompañan mi vida terrenal y me enseñan incluso cuando no puedo tocarles. Su memoria vive, su fragilidad sostiene, y su legado es la felicidad, la autenticidad y la educación, que jamás fue ni será negociable.

No menos importante, lo dedico a la música, al arte, a la poesía y al rap, por su resistencia, por lo que representan en la construcción de mi identidad y por la herencia cultural que sostiene a miles de millones de personas. Allí encontramos más que un refugio, hallamos un hogar que nos nutre de pasión y rebeldía, que nos acompaña en el viaje de la vida, empeñada siempre en poner a prueba nuestra capacidad de amar. Porque no hay mayor plenitud que sentirse amada, ni peor acto que olvidar (abandonar) a quienes amamos (o decimos amar).

Agradecimientos

A mi familia junto a mi pequeño y gatuno amigo, que han sido raíz y horizonte; por sostenerme siempre con ternura incluso en los días más difíciles.

A mi directora Jenny Rodríguez, por su humanidad, por la paciencia y la claridad con la que me guió en este complejo sendero hacia la culminación de mi pregrado, ella fue una parte fundamental de este proceso.

A Proinapsa, que me recibió con los brazos abiertos y me permitió crecer entre saberes y afectos; y, con especial gratitud, a la profesora Nieves Flórez, de quien guardo aprendizajes que me acompañarán no solo en lo profesional, sino también en lo personal y humano.

A mis amigas y amigos, motores de risa, fuerza y esperanza; con ustedes el camino nunca fue en soledad, sino un viaje compartido hacia la meta, con sueños comunes y el abrazo de la universidad pública. Celebro la educación que nos formó y, sobre todo, los vínculos que en ella construimos, esos encuentros que nos sostuvieron y nos impulsaron a seguir adelante mientras atravesábamos los obstáculos propios de nuestros contextos. En esa complicidad nacida entre aulas, parches y luchas cotidianas hallamos no solo conocimiento, sino también la certeza de que juntos aprendimos a transformar la vida en compañía.

Tabla de Contenido

	Pág.
Introducción	11
Justificación	14
1. Objetivos	16
1.1 Objetivo General	17
1.2 Objetivos Específicos.....	17
2. Cuerpo del Trabajo	17
2.1 El Derecho al Bienestar: Perspectivas para un Cuidado que Transforma.....	17
2.1.1 Marco Normativo	22
2.2 Saber desde la Experiencia: Metodología para una Memoria con Sentido.....	27
Pautas del Desarrollo de la Sistematización.....	29
Objeto de la Sistematización	30
Eje de la Sistematización.....	30
Fuentes de Información a Utilizar	30
Procedimientos a Seguir.....	31
Instrumentos para la Sistematización	32
Justificación de la Metodología Propuesta	33
Consideraciones Éticas.....	34
3. Contexto de la práctica académica.....	34
3.1 Población.....	36
4. Reconstrucción de la experiencia: tejiendo la memoria de lo vivido	37
4.1 Punto de Partida: Sentido y Origen de la Experiencia	39

4.2 Preguntas Iniciales: Preguntas que Orientan la Mirada	43
4.3 Recuperación del Proceso Vivido: Pasos, Hitos y Aprendizajes	44
4.4 Reflexión de Fondo: Sentidos, Tensiones y Significados.....	54
Pertinencia Pedagógica e Institucional.....	56
Metodología Participativa e Innovación Pedagógica.....	58
Aprendizajes y Proyección de Incidencia	59
4.5 Puntos de Llegada: Aprendizajes Construidos y Horizontes por Venir.....	62
Aprendizajes Personales.....	62
Aprendizajes Profesionales y Disciplinarios	63
Aprendizajes Institucionales	63
Proyecciones	64
5. Conclusiones	65
6. Recomendaciones	67
Referencias bibliográficas.....	70
Apéndices.....	74

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Línea de tiempo de la práctica</i>	47
Tabla 2. <i>Categorías de análisis</i>	55

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. <i>Fases de la sistematización</i>	46

Lista de Apéndices

Apéndice A. <i>Manual, te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo.</i>	74
--	----

Glosario

Atención Primaria en Salud (APS): Estrategia que organiza los sistemas de salud y garantiza el acceso equitativo, integral y continuo a servicios sanitarios con enfoque comunitario y participativo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Autocuidado: Conjunto de prácticas individuales orientadas a preservar la salud y prevenir la enfermedad, a partir del reconocimiento de la responsabilidad personal en el bienestar (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2009).

Cuidado: Categoría ética, relacional y política que implica atender a las necesidades propias y ajenas de manera responsable y competente. Según Tronto (1993), el cuidado es una práctica social compleja que articula atención, responsabilidad y respuesta eficaz.

Cuidado colectivo: Acciones compartidas en un grupo social que buscan sostener el bienestar común y crear entornos protectores frente a riesgos físicos, emocionales y sociales (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

Cuidado comunitario: Estrategia que fortalece redes sociales y capacidades colectivas en torno al bienestar integral, integrando a las comunidades como agentes activos de promoción de la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Derecho a la salud: Derecho fundamental regulado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que garantiza el acceso universal, equitativo y de calidad a los servicios de salud sin discriminación (Congreso de la República de Colombia, 2015).

Determinantes sociales de la salud: Factores económicos, sociales, culturales, ambientales y laborales que inciden en la salud y generan inequidades (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Equipos Básicos de Salud (EBS): Conformaciones multidisciplinarias responsables de garantizar la promoción, prevención y atención primaria en los territorios, fortaleciendo la APS en Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Entornos laborales saludables: Espacios de trabajo que garantizan condiciones dignas, seguras y protectoras de la salud física y mental de los trabajadores, así como la prevención del riesgo psicosocial (OMS, 2010).

Política Pública: Conjunto de decisiones, normas y acciones estatales orientadas a garantizar derechos y responder a problemáticas sociales, fundamentadas en principios de equidad, participación y bienestar colectivo (Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2024).

Redes de apoyo: Conjunto de relaciones sociales e institucionales que ofrecen soporte emocional, instrumental y comunitario para afrontar situaciones de crisis y fortalecer la resiliencia colectiva (OPS, 2020).

Salud mental colectiva: Concepción de la salud mental como una construcción social, histórica y relacional, que trasciende lo individual y depende de vínculos, entornos y estructuras comunitarias (Martínez & Restrepo, 2022).

Sistematización de experiencias: Proceso crítico y reflexivo que reconstruye e interpreta prácticas sociales para generar aprendizajes teóricos y prácticos desde la experiencia vivida (Jara, 2018).

Trabajo Social: Disciplina y profesión de las ciencias sociales que interviene en problemáticas sociales para promover derechos, bienestar y transformación de las condiciones de vida (Federación Internacional de Trabajadores Sociales [FITS], 2014).

Resumen

Título: Sistematización de la experiencia de intervención titulada, *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo*, orientada al fortalecimiento de la salud mental y el autocuidado en contextos laborales, desarrollada con los Equipos Básicos de Salud del Área Metropolitana de Bucaramanga, en el marco de la práctica académica en el Instituto Proinapsa UIS

Autor: Saray Sofía Ceballos Galvis**

Palabras Clave: Sistematización de Experiencias, Salud Mental Colectiva, Cuidado, Derechos Humanos, Trabajo Social, Entornos Laborales Saludables, Pedagogía Social, Salud Pública

Descripción: La presente sistematización analiza la experiencia de intervención desarrollada en el Instituto Proinapsa UIS durante la práctica preprofesional de Trabajo Social, orientada a la promoción del cuidado y la salud mental colectiva en los Equipos Básicos de Salud (EBS) del área metropolitana de Bucaramanga. El eje de sistematización se centró en el proceso pedagógico en torno a la construcción del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo*, concebido como recurso dirigido a fortalecer el autocuidado, el cuidado mutuo y los hábitos saludables en entornos laborales de alta exigencia emocional. La metodología utilizada correspondió al modelo de sistematización de experiencias de Jara (2018), que comprende fases de reconstrucción del proceso vivido, reflexión de fondo, aprendizajes y proyecciones. El análisis se apoyó en registros institucionales, entrevista, diarios de campo, referentes conceptuales de educación popular y pedagogía social, así como en marcos normativos de salud pública relacionados con la salud mental y el cuidado.

Los resultados mostraron que la propuesta respondió a necesidades diagnosticadas en los EBS, tales como desgaste emocional, sobrecarga laboral y ausencia de materiales pedagógicos contextualizados. Se destacó, además, la importancia de los procesos participativos en la construcción del manual, que contó con aportes de docentes, integrantes de los EBS, par institucional y profesionales del Instituto. Entre los principales aprendizajes se identificó la capacidad del Trabajo Social para generar herramientas pedagógicas innovadoras que contribuyen al fortalecimiento de la salud mental colectiva y al bienestar integral en los equipos de salud. Finalmente, la experiencia se proyecta como un insumo con potencial de replicabilidad en otros contextos institucionales y comunitarios, además de aportar elementos para la discusión de políticas públicas en torno al derecho al cuidado y a la salud mental laboral.

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora: Jenny Carolina Rodríguez. Magister en Ciencia Política.

Abstract

Title: Systematization of the intervention experience entitled, I care for you, I care for myself: pathways to collective well-being, oriented toward strengthening mental health and self-care in workplace contexts, developed with the basic health teams of the Metropolitan Area of Bucaramanga, within the framework of the academic practicum at the Proinapsa UIS Institute*

Author: Saray Sofia Ceballos Galvis**

Key Words: Systematization of Experiences, Collective Mental Health, Care, Human Rights, Social Work, Healthy Work Environments, Social Pedagogy, Public Health

Description: This systematization analyzes the intervention experience carried out at the Proinapsa UIS Institute during the pre-professional Social Work practicum, aimed at promoting care and collective mental health among the Basic Health Teams (EBS) of the metropolitan area of Bucaramanga. The systematization focused on the pedagogical process behind the development of the manual I Care for You, I Care for Myself: Pathways to Collective Well-Being, conceived as a resource to strengthen self-care, mutual care, and healthy habits in workplace environments characterized by high emotional demands. The methodology followed Jara's (2018) systematization model, which includes the phases of reconstructing the lived process, in-depth reflection, identification of learnings, and projection of future actions. The analysis drew on institutional records, interviews, field diaries, conceptual references from popular education and social pedagogy, as well as public health policy frameworks related to mental health and care.

The results showed that the proposal responded to diagnosed needs within the EBS, such as emotional exhaustion, work overload, and the lack of contextualized pedagogical materials. The process also highlighted the importance of participatory approaches in developing the manual, which incorporated contributions from faculty members, EBS practitioners, an institutional peer, and professionals from the Institute. Among the main learnings, the study identified the capacity of Social Work to generate innovative pedagogical tools that contribute to strengthening collective mental health and the overall well-being of health teams. Finally, the experience is projected as a resource with potential for replication in other institutional and community settings, as well as a contribution to policy discussions on the right to care and workplace mental health.

* Degree Work

** Faculty of Human Sciences. School of Social Work. Director: Jenny Carolina Rodríguez. Master in Political Science.

Introducción

La sistematización de experiencias se ha consolidado en América Latina como una estrategia metodológica y epistemológica fundamental en el campo del Trabajo Social y las ciencias sociales. Su propósito no se limita únicamente a documentar prácticas, sino a recuperar, analizar críticamente y resignificar experiencias concretas, reconociendo que las intervenciones profesionales constituyen fuentes legítimas de saber situado. En este sentido, sistematizar implica comprender los procesos desarrollados en escenarios reales, identificar sus sentidos, aprendizajes y desafíos, y transformarlos en aportes tanto para la práctica profesional como para el debate académico e institucional.

En el marco del Trabajo Social, la sistematización ha permitido dotar de profundidad y proyección a las intervenciones, convirtiéndose en un ejercicio reflexivo que posibilita aprender de las experiencias y fortalecer futuras acciones. Tal como lo señala Jara (2018), se trata de un proceso que, al reconstruir y analizar críticamente las prácticas, abre caminos para generar conocimientos colectivos y pertinentes, indispensables en escenarios sociales donde el cuidado, la salud y el bienestar son demandas centrales.

El presente trabajo de grado surge a partir de la práctica académica realizada en el Instituto Proinapsa de la Universidad Industrial de Santander, en convenio con la Secretaría de Salud Departamental de Santander. Esta práctica estuvo orientada a la promoción del cuidado, el autocuidado y la salud mental colectiva con los Equipos Básicos de Salud (EBS) del Área Metropolitana de Bucaramanga, quienes enfrentan cotidianamente sobrecarga laboral, alta demanda emocional y limitadas condiciones de contención institucional. En este contexto, la intervención permitió identificar la necesidad urgente de generar estrategias pedagógicas que reconozcan a quienes cuidan como sujetos de derecho y no solo como recurso humano,

reafirmando la importancia de promover entornos laborales saludables y prácticas de cuidado colectivo.

El propósito de esta sistematización es reconstruir e interpretar críticamente dicha experiencia, con el fin de identificar los aprendizajes, tensiones y contribuciones profesionales que emergieron en el proceso. Para ello, se retoman los cinco momentos metodológicos propuestos por Jara (2018): punto de partida, recuperación del proceso vivido, reflexión de fondo, aprendizajes y puntos de llegada. Esta ruta metodológica permite analizar de manera ordenada el proceso de creación de los materiales pedagógicos, resaltar las contribuciones del Trabajo Social en el ámbito de la salud pública y aportar elementos para la construcción de intervenciones más sostenibles en torno a la salud mental colectiva.

En coherencia con este propósito, el trabajo se estructura de manera que articula los aspectos teóricos, metodológicos y prácticos que sustentan la sistematización de la experiencia. En primer lugar, se desarrollan los marcos teóricos, conceptuales y normativos que orientan el análisis, los cuales permiten situar la experiencia en un horizonte ético, político y relacional. En este apartado se abordan las perspectivas de la sistematización de experiencias propuestas por Jara (2018), el cuidado entendido como práctica ética y política a partir de Tronto (1993), y los aportes de la salud mental colectiva según Martínez y Restrepo (2022). Asimismo, se retoman los fundamentos de la educación popular y la pedagogía social presentes en Freire (1980) y Dewey (1916/2004), junto con los referentes normativos nacionales e internacionales sobre salud mental, bienestar laboral y derecho al cuidado, que permiten comprender el marco desde el cual se interpreta la experiencia sistematizada.

A continuación, se presenta la metodología asumida, que describe el enfoque cualitativo y hermenéutico que guía el proceso, la cual, se fundamenta en los cinco momentos propuestos por Jara (2018) y se detallan las técnicas e instrumentos utilizados como los diarios de campo, las entrevistas semiestructuradas, la revisión documental y el análisis reflexivo, además de los criterios éticos y de rigurosidad que garantizaron la coherencia y validez del proceso de sistematización.

Seguidamente, se aborda el contexto de la práctica, que describe el marco institucional del Instituto Proinapsa UIS, sus líneas de acción en salud pública y promoción de la salud, y las particularidades del convenio establecido con la Secretaría de Salud Departamental de Santander. Este segmento caracteriza también a los Equipos Básicos de Salud (EBS) del Área Metropolitana de Bucaramanga, profundizando en sus dinámicas laborales, los retos cotidianos y las condiciones de bienestar que dieron origen a la experiencia. De este modo, se sitúa el escenario desde el cual se desarrolló la intervención, en diálogo con las políticas públicas de salud y los determinantes sociales que inciden en el bienestar del talento humano en salud.

Posteriormente, se desarrolla la reconstrucción de la experiencia, que narra las etapas, estrategias y productos elaborados durante la práctica académica. En este apartado se describen las acciones pedagógicas orientadas a fortalecer el cuidado y la salud mental colectiva, entre ellas la creación del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo* y las actividades de sensibilización y socialización con los equipos participantes. A partir de esta reconstrucción se visibilizan los procesos vividos, los aprendizajes emergentes y las transformaciones alcanzadas en los escenarios laborales y formativos.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones, que sintetizan los principales hallazgos, tensiones y aportes profesionales derivados de la experiencia. En este cierre se reflexiona sobre las contribuciones del Trabajo Social en la promoción del cuidado y la salud mental colectiva, el fortalecimiento de redes de apoyo en los entornos laborales y la importancia de consolidar políticas institucionales orientadas al bienestar integral de quienes integran los EBS.

En conjunto, el trabajo se configura como una oportunidad para reconocer la práctica profesional como fuente legítima de producción de conocimiento, reafirmando el compromiso ético y político del Trabajo Social con el cuidado, la salud pública y la dignificación de la vida en el ámbito laboral.

Justificación

La presente sistematización de la experiencia de intervención “Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo” se fundamenta en la necesidad de reconocer, analizar y visibilizar los aportes del Trabajo Social en la promoción del cuidado, el autocuidado y la salud mental colectiva en contextos laborales del sector salud. Esta experiencia, desarrollada en el marco de la práctica académica en el Instituto Proinapsa UIS, cobra especial relevancia ante los múltiples desafíos que enfrentan los Equipos Básicos de Salud (EBS), expuestos a altos niveles de exigencia emocional, carga laboral y desgaste, sin que existan suficientes mecanismos institucionales que garanticen su bienestar integral.

La sistematización se plantea como una herramienta investigativa y formativa que permite reconstruir de manera crítica los procesos pedagógicos y metodológicos implementados, identificar aprendizajes y desafíos emergentes, y generar conocimiento a partir de la experiencia

vivida en la práctica. Esta reconstrucción no solo contribuye a mejorar futuras intervenciones, sino que también permite fortalecer el rol profesional del Trabajo Social en escenarios institucionales donde históricamente su presencia ha sido subestimada o invisibilizada.

En este sentido, la visibilización de las contribuciones del Trabajo Social resulta fundamental, dado que esta disciplina, tradicionalmente vinculada al acompañamiento individual, familiar y comunitario, ha expandido su campo de acción hacia ámbitos institucionales donde las dinámicas laborales inciden profundamente en la salud y el bienestar de las personas. Sin embargo, su papel en el diseño y ejecución de estrategias orientadas al cuidado mutuo, la salud mental colectiva y la transformación de entornos laborales ha sido escasamente documentado. Reconocer estas experiencias y sistematizarlas contribuye al posicionamiento del Trabajo Social como una disciplina fundamental en la construcción de ambientes laborales saludables, con enfoque de derechos humanos, participación y bienestar integral.

Particularmente en el sector salud, donde el cuidado de otros es el eje del quehacer profesional, se hace urgente consolidar una cultura institucional que también cuide a quienes cuidan. En este marco, el Trabajo Social aporta herramientas teóricas, metodológicas, pedagógicas y éticas que permiten analizar críticamente las condiciones laborales, fomentar relaciones colaborativas y fortalecer capacidades individuales y colectivas orientadas al autocuidado y al bienestar emocional. Sistematizar estas prácticas no solo enriquece el ejercicio profesional, sino que también genera insumos valiosos para la formulación de políticas públicas, programas y estrategias institucionales comprometidas con el cuidado del talento humano en salud.

Desde una perspectiva académica y profesional, esta sistematización adquiere pertinencia como una experiencia significativa que articula el saber-hacer del Trabajo Social con los

principios de la salud pública, la educación popular y la salud mental colectiva, aportando al debate sobre el lugar del cuidado en los entornos laborales y la responsabilidad institucional frente al bienestar de sus trabajadores y trabajadoras.

La presente sistematización se enmarca en el desarrollo del derecho fundamental a la salud establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual reconoce que la salud no se limita a la atención médica, sino que incluye condiciones dignas y factores determinantes que inciden en el bienestar físico, mental y social de las personas. Desde esta perspectiva, el análisis de experiencias orientadas a la promoción del autocuidado, el cuidado mutuo y la salud mental colectiva en contextos laborales del sector salud, como la que se desarrolla con los Equipos Básicos de Salud (EBS), permite fortalecer prácticas institucionales que garanticen entornos saludables y protectores para quienes trabajan en el cuidado de otros.

Así mismo, la Resolución 3280 de 2018 adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), el cual promueve acciones integradas y participativas en salud, centradas en el bienestar de las comunidades y en la prevención de riesgos psicosociales, dicha orientación, se complementa con los lineamientos del Documento CONPES 4143 de 2024, que establece la Política Nacional de Cuidado, reconociendo la importancia de garantizar condiciones laborales dignas para las personas cuidadoras, así como de fomentar corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y las instituciones. En este sentido, la sistematización de la experiencia “Te cuido, me cuido” contribuye al cumplimiento de estas disposiciones, al generar aprendizajes sobre cómo diseñar e implementar estrategias de cuidado integral en el ámbito institucional, visibilizando el papel del Trabajo Social en la construcción de entornos laborales que cuidan.

1. Objetivos

1.1 Objetivo General

Sistematizar la experiencia de intervención desarrollada durante la práctica académica en el Instituto Proinapsa UIS, orientada a la promoción del cuidado y el bienestar en los entornos laborales del sector salud, a través de procesos pedagógicos en salud mental colectiva con los Equipos Básicos de Salud (EBS), reconociendo las contribuciones del Trabajo Social en el campo de la salud pública.

1.2 Objetivos Específicos

- Reconstruir el proceso metodológico y pedagógico de la intervención orientada al fortalecimiento del cuidado, el autocuidado y la salud mental colectiva con los Equipos Básicos de Salud, en el marco del convenio entre Proinapsa UIS y la Secretaría de Salud Departamental.
- Identificar los aprendizajes, tensiones y desafíos profesionales emergentes durante el desarrollo de las acciones formativas y la creación de materiales educativos, en especial el manual “Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo”.
- Reconocer las contribuciones del Trabajo Social en la promoción de entornos laborales saludables y estrategias de cuidado mutuo en contextos institucionales de salud, desde los enfoques de derechos, bienestar integral y salud mental colectiva.

2. Cuerpo del Trabajo

2.1 El Derecho al Bienestar: Perspectivas para un Cuidado que Transforma

La sistematización de experiencias ha emergido en América Latina como una herramienta metodológica profundamente enraizada en los procesos de transformación social. Desde sus primeras formulaciones en el contexto educativo y comunitario, ha sido entendida no solo como

una técnica para documentar prácticas, sino como un proceso reflexivo, crítico y situado que permite reconstruir, comprender y generar conocimiento desde la experiencia vivida (Jara, 2018; Rodríguez, 2016). En el Trabajo Social, esta perspectiva ha cobrado especial relevancia al consolidarse como una vía legítima para interpretar las prácticas profesionales, identificar tensiones, aprendizajes y sentidos construidos colectivamente, y aportar a la cualificación del quehacer profesional (Chiavenato, 2015).

En este sentido, sistematizar implica ordenar e interpretar procesos de intervención desde su propia lógica y temporalidad, visibilizando no solo los resultados, sino los caminos transitados, las decisiones tomadas, las relaciones construidas y los saberes generados. No se trata de evaluar el cumplimiento de metas, sino de comprender cómo se configuraron los procesos, qué significaron para quienes participaron en ellos y qué aprendizajes emergieron de la práctica (Jara, 2018). Así, la sistematización se convierte en una forma de investigación que parte de la experiencia concreta, reconociendo el valor epistémico del hacer reflexivo y del saber situado que emerge en el encuentro entre teoría y acción (FHyCE, 2020).

Esta mirada dialógica entre experiencia y conocimiento resulta especialmente pertinente en escenarios como los entornos laborales del sector salud, donde las condiciones estructurales, las dinámicas institucionales y las relaciones interpersonales inciden de manera directa sobre el bienestar y la salud mental de quienes cuidan (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

Desde el enfoque del desarrollo humano, el bienestar trasciende la dimensión económica y se sitúa en la ampliación de las capacidades para vivir una vida que las personas valoran (Sen, 1999; Nussbaum, 2000). En el caso de quienes ejercen labores de cuidado, esta visión implica reconocer la necesidad de condiciones que favorezcan su salud física y mental, su integridad

emocional y su participación activa en entornos laborales que respeten su dignidad. En esta línea, el bienestar no es un privilegio individual, sino una condición colectiva, estructural y exigible, que debe ser garantizada mediante políticas públicas, prácticas institucionales y relaciones de cuidado mutuo (OMS, 2008; OPS, 2020).

La práctica de Trabajo Social sistematizada se desarrolló desde una comprensión amplia de la salud mental colectiva, concebida como una construcción social, histórica y relacional. Lejos de enfocarse únicamente en la patología o la atención individual, esta perspectiva reconoce que el bienestar emocional se nutre del entorno, de los vínculos, de las posibilidades de expresión y escucha, y de la capacidad colectiva de generar condiciones de cuidado. Así, las estrategias desarrolladas buscaron fortalecer habilidades psicosociales, redes de apoyo, espacios de diálogo y recursos pedagógicos que permitieran promover una cultura del autocuidado y del cuidado mutuo en el ámbito laboral (Onocko-Campos & Furtado, 2006).

En este marco, el constructivismo sociocultural proporciona una base sólida para comprender cómo el aprendizaje y la transformación emergen en contextos sociales compartidos. Según Vygotsky (1979), el conocimiento se construye a partir de la interacción con otros, lo que implica que el aprendizaje se potencia en espacios colaborativos. En el trabajo de la práctica con los Equipos Básicos de Salud, los procesos pedagógicos implementados buscaron precisamente crear espacios significativos de intercambio, donde las experiencias, conocimientos y emociones de los y las participantes se articulasen en procesos de co-construcción de saberes, fortaleciendo así las capacidades colectivas para el cuidado.

En esta línea, el concepto de cuidado adquiere centralidad como categoría ética, relacional y política que atraviesa la vida cotidiana, los vínculos y los sistemas institucionales. Desde una

perspectiva filosófica, el cuidado puede entenderse como una disposición activa hacia la atención, la responsabilidad y la preocupación por las otras personas y por uno mismo, de acuerdo con Joan Tronto (1993), el cuidado es una práctica social compleja que incluye no solo el acto de cuidar, sino también el reconocimiento de las necesidades ajenas, la toma de responsabilidad y la competencia para responder a esas necesidades de manera efectiva. Esta noción resalta que el cuidado no puede seguir siendo relegado al ámbito privado ni asumido exclusivamente por las mujeres, sino que debe ser reconocido como una dimensión esencial de la vida humana y de las estructuras sociales.

En un plano más relacional, el cuidado colectivo se posiciona como una estrategia ética de sostenimiento mutuo que surge en contextos de alta demanda emocional, como el trabajo sanitario y comunitario. Esta forma de cuidado implica acciones conscientes entre pares para prevenir el agotamiento, reconocer emociones, compartir cargas y fortalecer vínculos afectivos en los espacios de trabajo, así como, han señalado Shanafelt et al. (2017) que la implementación de prácticas de cuidado entre colegas puede reducir significativamente los síntomas de desgaste emocional y mejorar el sentido de pertenencia y propósito en los equipos. De esta manera, el cuidado colectivo se configura como una práctica transformadora que desborda el autocuidado individual y se fundamenta en la reciprocidad, la empatía y la corresponsabilidad.

En cuanto al cuidado comunitario, este se entiende como una construcción social y política que reconoce el valor del cuidado como un bien común y no solo como una tarea individual o familiar. El Documento CONPES 4143 de 2024 establece que el cuidado comunitario implica el fortalecimiento de redes territoriales de apoyo, la visibilización de prácticas locales de cuidado y la articulación entre Estado, comunidades e instituciones para garantizar condiciones dignas para quienes cuidan y son cuidados. Desde esta perspectiva, el cuidado no solo sostiene la vida

individual, sino también los tejidos sociales, y se convierte en una apuesta colectiva por la equidad, la justicia social y el bienestar integral.

Relacionar el cuidado con la salud mental implica reconocer que esta última no es solo un asunto clínico o individual, sino una condición profundamente influida por los entornos, las relaciones y las dinámicas institucionales. La Organización Mundial de la Salud (2022) señala que el bienestar mental se construye a través de la capacidad de afrontar el estrés cotidiano, mantener vínculos sanos y participar activamente en la vida comunitaria. Por tanto, promover prácticas de cuidado en sus diversas expresiones se constituye en una estrategia preventiva y restaurativa que contribuye a generar entornos protectores, reduce factores de riesgo psicosocial y fortalece la resiliencia colectiva. En el caso de los Equipos Básicos de Salud, donde las demandas emocionales son persistentes, integrar el cuidado como eje transversal de las intervenciones se vuelve indispensable para sostener la salud mental de quienes sostienen el cuidado de otros.

A su vez, el enfoque de redes aporta elementos para comprender la importancia de los vínculos en el sostenimiento del bienestar (Suárez & Zamora, 2019). En contextos institucionales como el sector salud, donde las exigencias emocionales y laborales son altas, contar con redes de apoyo sólidas puede marcar la diferencia entre el agotamiento y la resiliencia. La promoción de espacios que favorezcan la escucha activa, la colaboración y la empatía se constituye así en una estrategia fundamental para el fortalecimiento del tejido relacional que sostiene el cuidado (Castañeda & Rodríguez, 2021).

Este marco se articula también con los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud (2008, 2022), que reconoce los determinantes sociales como factores relevantes para

garantizar el derecho a la salud. Condiciones como el entorno laboral, el acceso a servicios, el apoyo social y las políticas institucionales inciden directamente en la salud mental de los trabajadores. Por tanto, intervenir sobre el bienestar en contextos laborales requiere una mirada integral que contemple tanto los factores individuales como las estructuras que los configuran.

Finalmente, el enfoque de derechos humanos hace de este marco, ético y político que reconoce que el bienestar, el cuidado, la salud mental y el trabajo digno son derechos fundamentales (Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH], 2021). Desde esta perspectiva, el Trabajo Social asume una función activa en la defensa, promoción y exigibilidad de estos derechos, no solo mediante la intervención directa, sino también a través de la generación de conocimiento que contribuya a la transformación de las condiciones que vulneran la dignidad humana.

2.1.1 Marco Normativo

Marco Normativo Internacional. En el ámbito internacional, la salud mental, el cuidado y los derechos humanos se han posicionado como ejes centrales de la agenda global de salud pública. Diversos organismos multilaterales han establecido lineamientos que reconocen la necesidad de garantizar entornos laborales saludables, fortalecer la salud mental de los profesionales y garantizar el acceso a servicios integrales y humanizados. Estos marcos normativos orientan las políticas nacionales y regionales, y constituyen referentes fundamentales para comprender la importancia de promover estrategias de cuidado y autocuidado en el sector salud, en especial en los Equipos Básicos de Salud (EBS).

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) establece que la salud es un derecho humano fundamental, entendida como un estado de completo bienestar

físico, mental y social, y no únicamente como la ausencia de enfermedad. En esta línea, la OMS ha publicado documentos clave, como el plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020 (extendido al 2030), el cual plantea la necesidad de fortalecer la salud mental en entornos comunitarios y laborales (OMS, 2013).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010) propuso el modelo de Entornos laborales saludables, que enfatiza la obligación de los Estados y empleadores de crear condiciones que protejan la salud física y mental de los trabajadores. En el contexto de la pandemia por COVID-19, la OPS (2020) también publicó guías específicas para el fortalecimiento de las habilidades psicosociales de primera línea, reconociendo el impacto del estrés y la sobrecarga emocional en el personal de salud.

Desde la perspectiva de los derechos humanos, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2021) reafirma que el trabajo digno, la salud mental y el bienestar son derechos fundamentales que los Estados deben proteger, garantizando no solo la atención, sino también las condiciones laborales necesarias para prevenir el deterioro emocional de quienes ejercen funciones de cuidado.

El marco normativo internacional establece un piso ético y jurídico que orienta las acciones de los Estados en torno al cuidado de la salud mental y los derechos laborales de los trabajadores de la salud. Estos lineamientos respaldan la pertinencia de la sistematización de experiencias con los EBS, al situar el cuidado y la salud mental como derechos universales y responsabilidades compartidas entre instituciones, comunidades y gobiernos.

Marco Normativo Nacional. En Colombia, la salud ha sido reconocida como un derecho fundamental de rango constitucional, lo cual se refleja en el desarrollo de normativas

específicas orientadas a garantizar la atención integral, la promoción de la salud mental y la protección de los trabajadores del sector salud. En este marco, las políticas nacionales en salud aportan directrices claras para comprender el papel de los EBS y fundamentan la necesidad de promover estrategias de autocuidado y cuidado colectivo.

En el ámbito nacional, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 consagra la salud como un derecho fundamental autónomo, garantizando su acceso, disponibilidad y calidad. Esta norma establece que las acciones en salud deben orientarse al bienestar integral, incluyendo la dimensión mental y emocional.

En coherencia, la Resolución 429 de 2016 adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), en cuyo marco se definen los Equipos Básicos de Salud como las principales instancias para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, asegurando un abordaje territorial y comunitario. Posteriormente, la Resolución 3280 de 2018 adopta la Política de Atención Integral en Salud Mental, que integra componentes de prevención, promoción y atención en salud mental colectiva, destacando la importancia de la corresponsabilidad institucional en el fortalecimiento del bienestar emocional.

Más recientemente, el Documento CONPES 4143 de 2024 define lineamientos estratégicos para la implementación de la política de salud mental en el país, haciendo énfasis en la promoción de entornos saludables y en la necesidad de integrar enfoques diferenciales y comunitarios. Estos instrumentos normativos permiten comprender la salud mental como una prioridad nacional y legitiman intervenciones que, como las realizadas en el marco de la práctica académica, buscan fortalecer el cuidado y el autocuidado en los EBS.

Continuamente, la Política Pública de Talento Humano en Salud 2025-2035, recientemente adoptada por el Ministerio de Salud y Protección Social, constituye un instrumento estratégico orientado a fortalecer las capacidades, condiciones laborales y formación continua de los profesionales del sector. Este marco normativo busca garantizar la disponibilidad de personal de salud competente, suficiente y distribuido equitativamente en el territorio, en consonancia con los principios de equidad, integralidad y universalidad que guían el sistema de salud colombiano. De manera particular, la política enfatiza en el bienestar físico y mental de los trabajadores sanitarios, en la necesidad de consolidar entornos laborales saludables y en la promoción del autocuidado y el cuidado colectivo, aspectos directamente relacionados con las exigencias del trabajo comunitario y con la misión de los Equipos Básicos de Salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025).

El marco normativo colombiano establece un conjunto sólido de disposiciones que legitiman la promoción de la salud mental colectiva y el cuidado de los trabajadores de la salud. Estas normas sustentan la pertinencia de la sistematización como estrategia para reflexionar sobre las prácticas desarrolladas, visibilizar las tensiones en los entornos laborales y aportar aprendizajes para la mejora de futuras intervenciones en el sector salud.

Marco Normativo Regional. En el ámbito regional, el Departamento de Santander ha diseñado lineamientos específicos para la implementación de políticas de salud pública, con énfasis en el fortalecimiento de la salud mental y en la consolidación de los EBS como actores estratégicos en la atención primaria. La práctica académica desarrollada en Proinapsa UIS se enmarca en estas orientaciones, articulando los objetivos de la institución con las prioridades de salud pública del departamento.

El Plan Decenal de Salud Pública de Santander 2012-2021 priorizó la salud mental como un eje transversal en la promoción de la salud, reconociendo su impacto en el bienestar colectivo y en el desempeño de los trabajadores del sector. Actualmente, el Plan Territorial de Salud de Santander 2020-2023 ha dado continuidad a esta línea, incluyendo la salud mental como parte de sus dimensiones prioritarias y promoviendo acciones intersectoriales orientadas al fortalecimiento del autocuidado, el cuidado mutuo y la creación de entornos laborales saludables.

En este marco, los convenios entre la Secretaría de Salud Departamental de Santander y el Instituto Proinapsa UIS, en concordancia con la línea estratégica del Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 que propone el fortalecimiento institucional, la atención primaria en salud, el mejoramiento de servicios y la consolidación del talento humano en salud (Gobernación de Santander, 2024), han permitido implementar proyectos formativos dirigidos a los EBS, buscando fortalecer sus capacidades en promoción de la salud y cuidado colectivo. La práctica académica de Trabajo Social se inscribió en este contexto, aportando desde una perspectiva pedagógica y reflexiva al reconocimiento de las necesidades y desafíos de los equipos.

El marco normativo regional evidencia un compromiso explícito de las instituciones de Santander con la salud mental y el fortalecimiento de los EBS. Este escenario legitima y contextualiza la práctica académica sistematizada, mostrando que la experiencia se enmarca en prioridades de política pública regional y que sus aprendizajes pueden servir de insumo para cualificar futuras intervenciones en el territorio.

En conclusión, este marco referencial integra diversas perspectivas que convergen en una comprensión amplia, crítica y transformadora del bienestar en el trabajo, del cuidado como práctica social y derecho, y del Trabajo Social como disciplina generadora de conocimiento desde la experiencia. La sistematización, en este contexto, no solo permite dar cuenta de lo

vivido, sino también proyectar posibilidades para seguir construyendo colectivamente entornos laborales más saludables, justos y sostenibles.

2.2 Saber desde la Experiencia: Metodología para una Memoria con Sentido

La presente propuesta de trabajo de grado se orienta desde una sistematización de experiencias, entendida como un proceso de investigación cualitativa de carácter crítico-reflexivo, que parte de una práctica vivida para reconstruirla, ordenarla e interpretarla con el fin de producir conocimiento, aprendizajes y transformaciones (Jara, 2018). En esta sistematización se busca analizar e interpretar la experiencia de intervención “*Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo*”, desarrollada durante la práctica académica de Trabajo Social en el Instituto Proinapsa UIS, orientada a la promoción del cuidado, el autocuidado y la salud mental colectiva con los Equipos Básicos de Salud (EBS).

Sustentada en un enfoque epistemológico crítico e interpretativo que reconoce la sistematización de experiencias como una estrategia para producir conocimiento desde la práctica social. Más que un procedimiento técnico, la sistematización constituye una apuesta política y epistémica que permite recuperar, analizar e interpretar críticamente procesos vividos, otorgándoles sentido y proyectando aprendizajes que transforman tanto la práctica profesional como los contextos en los que esta se desarrolla (Jara, 2018).

En este marco, la sistematización no debe confundirse con la investigación tradicional, puesto que su finalidad no es producir conocimiento generalizable sobre una dimensión abstracta de la realidad, sino generar preguntas y reflexiones sobre prácticas concretas que buscan la transformación social. Tampoco se reduce a la evaluación, dado que esta se centra en verificar el cumplimiento de objetivos previamente establecidos, mientras que la sistematización busca

comprender los caminos transitados, los sentidos construidos y los aprendizajes generados en el proceso (Jara, 2018).

Desde esta perspectiva, la sistematización se sitúa como una modalidad de producción de saber situado, que reconoce la historicidad, la subjetividad y la relacionalidad como dimensiones constitutivas de la experiencia. Su carácter epistémico radica en otorgar legitimidad a los saberes que emergen de la práctica, concebida no solo como objeto de análisis, sino como fuente de conocimiento capaz de dialogar con teorías y categorías críticas para enriquecer la comprensión de la realidad social (Martínez & Restrepo, 2022).

Asimismo, se inscribe en un paradigma que valora la praxis como articulación entre acción y reflexión, permitiendo que quienes participaron en los procesos analizados reconozcan sus aportes, tensiones y sentidos. En palabras de Jara (2018), la sistematización “es un proceso que parte de la experiencia vivida, la organiza, la interpreta críticamente y extrae aprendizajes que alimentan nuevas prácticas”. De esta manera, se constituye en un camino que no busca únicamente documentar, sino también resignificar y transformar.

En suma, este enfoque epistemológico afirma que la sistematización de experiencias es, en sí misma, una forma de conocimiento crítico, situado y transformador, cuyo propósito es recuperar lo vivido para interrogarlo, reinterpretarlo y proyectarlo como aprendizaje colectivo. De ahí que represente no solo una herramienta metodológica, sino un horizonte epistémico que posiciona la práctica social como lugar legítimo y fecundo de producción de saber.

Pautas del Desarrollo de la Sistematización

El proceso de sistematización se desarrollará siguiendo las fases propuestas por Jara (2018) adaptadas a las condiciones institucionales y al contexto de la práctica:

- **Punto de partida:** Reflexión inicial sobre el sentido de la experiencia, su relevancia y potencial de aprendizaje.
- **Preguntas iniciales:** Orientación del proceso de sistematización mediante la formulación de interrogantes que delimitan la experiencia y su propósito, tales como: ¿para qué se realiza?, ¿qué se desea sistematizar?, ¿qué aspectos se analizarán?, ¿qué fuentes se utilizarán? y ¿qué procedimientos se seguirán? Estas preguntas aseguran la coherencia entre los objetivos, el eje y el análisis posterior.
- **Reconstrucción del proceso vivido:** Organización cronológica y temática de la intervención con los EBS, a partir del análisis de registros, productos y materiales.
- **Profundización y análisis crítico:** Interpretación de la experiencia con base en los ejes definidos, integrando el enfoque de derechos, la salud mental, el autocuidado y el cuidado mutuo.
- **Identificación de aprendizajes:** Reconocimiento de los aportes, tensiones, desafíos y sentidos construidos a lo largo del proceso.
- **Proyección:** Sistematización de hallazgos relevantes que puedan orientar futuras intervenciones y fortalecer el papel del Trabajo Social en entornos laborales del sector salud.

Objeto de la Sistematización

La experiencia objeto de sistematización es la intervención “*Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo*”, orientada a fortalecer el cuidado, el autocuidado y la salud mental colectiva con los Equipos Básicos de Salud del Área Metropolitana de Bucaramanga. Esta intervención se desarrolló en el marco del convenio interinstitucional entre Proinapsa UIS y la Secretaría de Salud Departamental, como parte de la práctica académica del programa de Trabajo Social.

Eje de la Sistematización

Para orientar el proceso de análisis, se ha definido el siguiente eje de sistematización:

La estrategia pedagógica desarrollada para promover la salud mental colectiva, el autocuidado y el cuidado mutuo en entornos laborales de alta exigencia, que integró la construcción y validación de materiales pedagógicos y herramientas formativas dirigidas a los Equipos Básicos de Salud.

Fuentes de Información a Utilizar

Se utilizarán fuentes primarias y secundarias de diversa naturaleza, que permiten reconstruir e interpretar de manera amplia la experiencia, entre ellas estarán:

- **Primarias:**
 - Diarios de campo elaborados durante la práctica.
 - Productos construidos en la intervención: manual “*Te cuido, me cuido*”, piezas gráficas y actividades.

- Notas reflexivas personales que recogen los diálogos sostenidos con los profesionales de Proinapsa y los EBS.
- **Secundarias:**
 - Documentos institucionales de Proinapsa y la Secretaría de Salud Departamental.
 - Políticas públicas nacionales relacionadas con cuidado y salud mental.
 - Referentes teóricos, académicos y metodológicos sobre sistematización, pedagogía, cuidado y Trabajo Social.

Procedimientos a Seguir

1. **Revisión documental:** Clasificación y lectura de los documentos y registros producidos durante la práctica.
2. **Organización temporal y temática:** Construcción de una línea de tiempo y categorización de acciones, decisiones y estrategias.
3. **Análisis e interpretación:** Lectura crítica del proceso desde los ejes definidos, contrastando con el marco teórico y los referentes institucionales.
4. **Síntesis y elaboración del informe final:** Redacción del documento de sistematización con sus respectivos hallazgos, aprendizajes y proyecciones.

Instrumentos para la Sistematización

Los instrumentos seleccionados para llevar a cabo el proceso de sistematización responden a la necesidad de recuperar la experiencia desde múltiples dimensiones: descriptiva, interpretativa, reflexiva y crítica.

- **Diarios de campo:** Registro sistemático del desarrollo de las sesiones y actividades, emociones, decisiones profesionales y tensiones metodológicas vividas durante la intervención.
- **Esquema de fases de la sistematización:** Representación gráfica y conceptual que organiza la experiencia de acuerdo con la metodología propuesta por Óscar Jara. Facilita comprender el proceso en sus momentos centrales (puntos de partida, preguntas iniciales, recuperación del proceso, reflexiones de fondo y puntos de llegada), garantizando una mirada estructurada de la experiencia.
- **Línea de tiempo:** Instrumento cronológico que sistematiza los hitos más relevantes del proceso de creación del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo*. Incluye fechas, actividades, actores involucrados y aprendizajes identificados en cada momento, permitiendo visualizar la evolución de la experiencia y las tensiones que se presentan en su desarrollo.
- **Entrevista a actor clave:** Matriz de entrevista semiestructurada a la coordinadora de educación del Instituto Proinapsa UIS y par institucional de la práctica, quien acompaña y aprueba la construcción del material pedagógico. Este instrumento recoge valoraciones sobre la pertinencia, innovaciones, aportes institucionales y proyección de los materiales,

constituyéndose en un insumo fundamental para el análisis interpretativo y crítico de la experiencia.

Justificación de la Metodología Propuesta

La metodología adoptada para el desarrollo de este trabajo de grado se basa en el enfoque de sistematización de experiencias propuesto por Oscar Jara (2018), por su relevancia en el contexto latinoamericano, su coherencia con el carácter formativo del Trabajo Social y su capacidad para recuperar críticamente las prácticas desarrolladas desde una perspectiva situada, ética y transformadora. La propuesta de Jara trasciende la descripción de actividades, al concebir la sistematización como un proceso de interpretación crítica que permite reconstruir, ordenar y resignificar la experiencia desde quienes la vivieron, reconociendo su potencial para generar conocimiento útil y contextualizado.

Esta metodología se justifica además porque reconoce la práctica como fuente legítima de saber, lo cual es especialmente pertinente para los procesos de intervención social en salud pública, donde las acciones no se reducen a procedimientos técnicos, sino que involucran dimensiones relacionales, afectivas, institucionales y políticas. En este sentido, seguir los pasos metodológicos de Jara como la identificación del eje de sistematización, recuperación del proceso vivido, análisis crítico y producción de aprendizajes, permite articular los objetivos del trabajo de grado con una comprensión profunda del sentido de la experiencia, sus desafíos, sus aprendizajes y sus contribuciones al campo profesional del Trabajo Social.

Consideraciones Éticas

El desarrollo del proceso de sistematización se guiará por principios éticos fundamentales del Trabajo Social y de la investigación cualitativa como el respeto por la dignidad de las personas, el cuidado de la información sensible, la protección de identidades, el uso responsable de los relatos y el reconocimiento de saberes colectivos. No se realizará recolección de datos con nuevas poblaciones, por lo tanto, los contenidos se derivan de una experiencia propia en la cual se contó con el consentimiento informado institucional durante su desarrollo. Además, se velará por una escritura ética y respetuosa, que reconozca a los participantes como sujetos activos y no como objeto de análisis.

3. Contexto de la Práctica Académica

La práctica académica de Trabajo Social se desarrolló en el Instituto Proinapsa UIS, entidad adscrita a la Universidad Industrial de Santander y reconocida como Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en temas de promoción de la salud y salud sexual y reproductiva. Esta institución se caracteriza por su enfoque interdisciplinar y el diseño de estrategias pedagógicas y comunitarias orientadas a la transformación de los determinantes sociales de la salud, entendidos como las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, las cuales inciden de manera decisiva en su bienestar (Ceballos, 2025, pp. 7–9). En este marco, la práctica preprofesional se constituyó en un espacio de formación y acción que permitió articular la perspectiva del Trabajo Social a un proceso de intervención en salud mental con los Equipos Básicos de Salud (EBS) del Área Metropolitana de Bucaramanga.

El proceso se enmarcó en el proyecto de formación para los EBS, liderado por el Instituto Proinapsa UIS en convenio con la Secretaría de Salud Departamental de Santander. El campo de

participación de la práctica en dicho proyecto tuvo como propósito fortalecer las capacidades de los equipos en torno al cuidado, el autocuidado y la salud mental colectiva. El diagnóstico evidenció que factores como la presión institucional, la sobrecarga de tareas y las dinámicas laborales afectan directamente el bienestar de los profesionales, lo que planteó la necesidad de contar con recursos pedagógicos que facilitaran la prevención del desgaste y el fortalecimiento de entornos de trabajo saludables (Ceballos, 2025).

En este sentido, la práctica de Trabajo Social contribuyó al diseño y desarrollo de iniciativas de formación orientadas a la reflexión crítica sobre la importancia de la salud mental en contextos laborales altamente demandantes, en concordancia con lo señalado por la OMS (2022), que reconoce la salud mental como un componente esencial para garantizar el bienestar integral y la calidad en la atención en salud.

Sin embargo, el desarrollo del proceso también estuvo marcado por limitaciones institucionales y metodológicas, entre ellas, la falta de claridad tanto del personal institucional como de los estudiantes en el rol de practicantes de Trabajo Social, junto al escaso tiempo disponible de las lideresas responsables del proyecto lo que afectó el acompañamiento continuo. Las dificultades presentadas incidieron en la manera en que se articulaban los objetivos institucionales con las dinámicas de la práctica académica, lo que, generó ajustes en los tiempos y en el alcance de algunas actividades, al tiempo que puso de relieve la importancia de contar con orientaciones claras sobre el rol del estudiantado en procesos de formación e investigación aplicada en salud mental y acompañamiento a los EBS.

En conclusión, el contexto de la práctica se configura como un escenario amplio y diverso, en el que confluyeron las apuestas institucionales orientadas al fortalecimiento de la salud mental en el sector salud, junto con dinámicas propias del ejercicio profesional y de la

formación práctica, tales como la necesidad de articular los tiempos institucionales con los académicos, la adaptación a lineamientos y prioridades de la entidad, y la conciliación entre los objetivos de aprendizaje de la práctica y las demandas operativas del proyecto. Este marco permitió a la practicante vincularse a un proyecto de alcance regional y, al mismo tiempo, adquirir aprendizajes sobre las condiciones institucionales, los procesos metodológicos y el papel del Trabajo Social en la construcción de estrategias de promoción de la salud mental en entornos laborales.

3.1 Población

La población objeto de la práctica estuvo conformada por los Equipos Básicos de Salud (EBS) de IPS del departamento de Santander, instancias fundamentales en la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) a nivel regional. Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2016), los EBS son interdisciplinarios y se conforman con el fin de garantizar el acceso, la continuidad y la integralidad en la prestación de los servicios de salud, mediante un abordaje comunitario y territorial. En el caso del Área Metropolitana de Bucaramanga, los EBS están compuestos principalmente por profesionales de medicina, enfermería, psicología, odontología, trabajo social y técnicos en salud, quienes desempeñan funciones de promoción, prevención y atención básica en comunidades urbanas y rurales.

La práctica de Trabajo Social se orientó específicamente a fortalecer la salud mental colectiva de estos equipos, en reconocimiento de las múltiples exigencias emocionales, relacionales y laborales a las que se enfrentan cotidianamente. Estudios han evidenciado que el personal de salud presenta altos niveles de estrés, desgaste profesional y riesgo de burnout, asociados a factores como la sobrecarga laboral, la presión institucional y la falta de espacios de contención (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2010; OMS, 2022). En este sentido,

los EBS constituyen una población estratégica para promover prácticas de autocuidado y cuidado mutuo, así como para generar procesos colectivos que reconozcan el cuidado como un derecho y como un eje transversal de la práctica en salud.

A lo largo de la práctica académica se realizaron actividades pedagógicas y de acompañamiento que buscaron responder a estas necesidades, mediante la producción de materiales educativos, el diseño de un manual de autocuidado y cuidado mutuo, y la implementación de espacios de reflexión. Este trabajo permitió identificar no sólo la relevancia de fortalecer la salud mental en los entornos laborales del sector salud, sino también la necesidad de ampliar el reconocimiento del cuidado como dimensión ética, política y comunitaria del quehacer de los EBS (Tronto, 1993; Esquivel, 2020).

En síntesis, la población beneficiaria de la práctica académica estuvo representada por los Equipos Básicos de Salud de diversos municipios del departamento de Santander, quienes, desde su rol de cuidadores de la salud, requieren también ser reconocidos como sujetos de cuidado. La práctica permitió visibilizar sus necesidades, tensiones y fortalezas, entre las que se resaltan el desgaste emocional, la sobrecarga de funciones y las relaciones poco horizontales, así como la disposición al aprendizaje, la capacidad de trabajo interdisciplinario y el compromiso con la promoción de la salud en sus comunidades. Estos hallazgos generaron insumos para la formulación e implementación de futuras intervenciones orientadas a la promoción de la salud mental en contextos institucionales y comunitarios (Ceballos, 2025, pp. 58–69).

4. Reconstrucción de la Experiencia: Tejiendo la Memoria de lo Vivido

La reconstrucción de la experiencia constituye un momento fundamental en los procesos de sistematización, dado que permite organizar lo acontecido para comprenderlo en su

complejidad. Más que una simple narración de hechos, este paso busca recuperar el proceso vivido, identificar los hitos más relevantes y analizar las dinámicas que lo hicieron posible. De acuerdo con Jara (2018), reconstruir significa otorgar sentido a la experiencia a partir de la memoria colectiva, situando cada acción en relación con sus condiciones, actores y contextos.

En este caso, la reconstrucción se abordará considerando las fases que el autor propone, pero adaptadas a las características institucionales del Instituto Proinapsa y a las particularidades de los Equipos Básicos de Salud. Ello implica revisar los sentidos iniciales de la experiencia, ordenar de manera cronológica y/o temática los momentos claves de esta, interpretar los hallazgos desde los marcos teóricos que guiaron la práctica (el enfoque de derechos, la salud mental colectiva, el cuidado y el desarrollo humano), así como reconocer los aprendizajes y desafíos emergentes. De esta manera, esta sección permitirá enlazar la práctica vivida con la producción de aprendizajes útiles para orientar futuras intervenciones en Trabajo Social y salud pública.

En este mismo horizonte, resulta necesario precisar el punto de partida de la sistematización, entendido como el momento inicial en el que se explicitan el sentido y la relevancia de la experiencia. Este paso ofrece el marco para comprender por qué la experiencia práctica en Proinapsa, orientada a la construcción de materiales pedagógicos y estrategias de cuidado, constituye un proceso significativo para el análisis crítico y la generación de aprendizajes colectivos.

El punto de partida es el espacio inicial de la sistematización, en el que se presenta la experiencia, su relevancia y los elementos que la hacen objeto de análisis. En la práctica realizada en el Instituto Proinapsa, este apartado permite situar la creación del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo* como una propuesta significativa, en tanto buscó

atender la necesidad de fortalecer el autocuidado, el cuidado mutuo y la salud mental colectiva de los Equipos Básicos de Salud en entornos laborales de alta exigencia emocional. El manual no se concibió únicamente como un producto técnico, sino como una herramienta pedagógica construida con un lenguaje comprensible, cercano y contextualizado, que facilitara la reflexión personal y la acción colectiva en los equipos.

En este sentido, la propuesta responde a lo planteado por Freire (1980), quien sostiene que los procesos educativos deben partir de la realidad concreta de los sujetos y utilizar un lenguaje accesible para ser significativos. De esta manera, la incorporación de actividades como los círculos de escucha y las dinámicas de reflexión crítica buscaron generar no solo información, sino también conciencia colectiva sobre el derecho al cuidado y la importancia de la salud mental en la vida laboral cotidiana.

De igual modo, este momento de la sistematización posibilita describir las condiciones que dieron origen a la experiencia; el rol activo de la estudiante practicante en el diseño y validación de los materiales, el respaldo institucional de Proinapsa, la participación de diferentes actores y las expectativas sobre el impacto de los productos. Así, se reconoce que los materiales creados no son simples instrumentos técnicos, sino recursos pedagógicos con un carácter emancipador, capaces de promover aprendizajes colectivos, fortalecer el papel del Trabajo Social en la salud pública y aportar a la construcción de entornos laborales más saludables (Dewey, 1916/2004; Jara, 2018; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

4.1 Punto de Partida: Sentido y Origen de la Experiencia

En primer lugar, la experiencia que se sistematiza corresponde a la creación del material pedagógico *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo*, elaborado en el marco de la práctica preprofesional de Trabajo Social en el Instituto Proinapsa de la Universidad Industrial

de Santander. Esta experiencia resulta significativa porque permitió integrar en un solo recurso información sobre salud mental desde diversos enfoques, presentándola de manera accesible, didáctica y útil para profesionales de la salud en contextos laborales de alta exigencia emocional. El manual, acompañado de productos complementarios como infografías y materiales interactivos, fue concebido como una herramienta para la reflexión y el fortalecimiento del autocuidado y el cuidado mutuo en los Equipos Básicos de Salud (EBS).

En segundo lugar, la estudiante que desarrolló la práctica, desde su posición lideró la creación de contenidos, desarrolló diagnósticos y articuló el proceso mediante encuentros formativos y retroalimentaciones con el equipo institucional. De este modo, su papel no se limitó a la producción técnica de un documento, sino que implicó un ejercicio pedagógico y metodológico en coherencia con la educación popular (Freire, 1980), la pedagogía social y los enfoques de la Escuela Nueva y la pedagogía activa (Dewey, 1916/2004; Montessori, 1972; Decroly, 1927), que privilegian el aprendizaje vivencial, la reflexión crítica y el protagonismo de los sujetos.

Asimismo, el contexto institucional y social en el que surge la experiencia es importante para comprender su pertinencia, esta se desarrolló por medio del proyecto de formación para los EBS, promovido por la Secretaría de Salud en articulación con Proinapsa UIS, en el marco de las políticas de Atención Primaria en Salud y las temáticas identificadas por la Secretaría de Salud de Santander que fueron atendidas por el equipo de Proinapsa asignado al proyecto de formación de los EBS. Dentro de este escenario, a partir del diagnóstico realizado durante la práctica, se identificaron problemáticas como estrés laboral, agotamiento emocional, sobrecarga de funciones, relaciones poco horizontales y ausencia de materiales pedagógicos adaptados al contexto, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de autocuidado y cuidado mutuo

en los EBS (Ceballos, 2025, pp. 58–69). La intervención respondió entonces a la necesidad de generar recursos que no solo informaran, sino que facilitaran prácticas de cuidado personal y colectivo en los entornos laborales.

Por otra parte, los actores involucrados desempeñaron roles diferenciados y complementarios, como las docentes que orientaron, supervisaron y aprobaron los enfoques del material; la estudiante practicante que lideró la creación y consolidación del manual; los EBS que participaron mediante el diagnóstico y los encuentros formativos; y los profesionales de Proinapsa que realizaron recomendaciones y observaciones sobre los contenidos y lenguajes empleados. Esta participación múltiple enriqueció la experiencia y aseguró que el producto final fuera validado institucionalmente y contextualizado en las realidades de los equipos de salud.

En cuanto a los objetivos iniciales, la construcción del manual buscaba diseñar herramientas pedagógicas y didácticas que fortalecieran las capacidades de autocuidado, cuidado mutuo y prevención de riesgos psicosociales en los equipos de trabajo. El propósito no era únicamente elaborar un recurso escrito, sino también favorecer su aplicación en la práctica cotidiana, de modo que sensibilizara, informara y acompañara a los profesionales en el fortalecimiento de su bienestar integral. El proceso de elaboración transitó por fases de diagnóstico, diseño, validación, corrección y entrega, empleando metodologías inspiradas en la pedagogía social y la educación popular, lo que buscaba promover un enfoque reflexivo e incidental.

En este sentido, la experiencia guarda coherencia con el eje definido al mostrar que la construcción de materiales pedagógicos y estrategias de cuidado no se reduce a la elaboración de productos técnicos, sino que constituye un proceso pedagógico con potencial transformador. El manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo* y los recursos complementarios

diseñados durante la práctica organizaron información sobre salud mental de manera accesible con el fin de generar espacios de reflexión y apropiación colectiva en los Equipos Básicos de Salud. Así, la elaboración de actividades y materiales didácticos se consolidó como un medio de acompañamiento a profesionales que enfrentan sobrecarga emocional en sus entornos laborales, en consonancia con lo planteado Freire (1980), quien concibe los recursos educativos como mediaciones críticas capaces de impulsar procesos de concienciación y cambio social.

Finalmente, esta experiencia merece ser sistematizada porque busca comprender y transformar una problemática social latente como lo es la salud mental de profesionales de la salud sometidos a condiciones de alta exigencia emocional.

El material pedagógico creado se perfila como una herramienta efectiva para propiciar espacios de diálogo, reflexión crítica, apropiación y empoderamiento de los EBS, contribuyendo a la construcción de entornos laborales más saludables y colaborativos (Jara, 2012; OMS, 2021). Así, las preguntas que guían la mirada de esta sistematización se sitúan en el cruce entre lo personal y lo profesional, cómo convertir experiencias vitales y saberes teóricos en recursos útiles para otros, cómo generar aprendizajes colectivos a partir de materiales pedagógicos, y cómo fortalecer el rol del Trabajo Social en la salud pública a través de prácticas interdisciplinarias y situadas.

En conclusión, el punto de partida de esta sistematización se enmarca en una experiencia que articula la práctica académica con un compromiso social y pedagógico, teniendo en cuenta que, la creación del manual *Te cuido, me cuido* permitió responder a una necesidad concreta de los EBS, al mismo tiempo que abrió un espacio de reflexión sobre el cuidado como derecho y práctica colectiva, de tal manera, que la experiencia no solo produjo materiales replicables, sino

que también aportó aprendizajes significativos sobre el papel del Trabajo Social en la promoción de la salud mental y el bienestar integral en entornos laborales de alta exigencia.

4.2 Preguntas Iniciales: Preguntas que Orientan la Mirada

Para comenzar, es fundamental reconocer que la formulación de preguntas iniciales constituye el punto de partida de todo proceso de sistematización, pues no se trata únicamente de enunciar interrogantes, sino de problematizar la práctica desde una perspectiva crítica. Como plantea Jara (2018), las preguntas orientan la reflexión y permiten identificar los aprendizajes que emergen de la experiencia, situándola en un marco de sentido más amplio. En este caso, las preguntas iniciales se enmarcan en el eje de sistematización definido como *la estrategia pedagógica desarrollada para promover la salud mental colectiva, el autocuidado y el cuidado mutuo en entornos laborales de alta exigencia, que integró la construcción y validación de materiales pedagógicos y herramientas formativas dirigidas a los Equipos Básicos de Salud*, lo que implica indagar cómo estos recursos se convierten en mediaciones educativas y sociales que transforman las prácticas de cuidado.

En primer lugar, surgen preguntas generales que buscan comprender la relevancia de los materiales pedagógicos en contextos de desgaste emocional, tales como, ¿cómo contribuye el manual *Te cuido, me cuido* a fortalecer la salud mental colectiva de los Equipos Básicos de Salud?, ¿de qué manera la educación popular, la pedagogía social y la Escuela Nueva (con sus principios de “aprender haciendo” y participación activa) se reflejan en la construcción de los contenidos?, ¿qué tensiones emergen al trasladar referentes conceptuales al lenguaje accesible y vivencial que demandaban los equipos? Estas preguntas retoman lo señalado por Freire (1980), al situar el diálogo y la concienciación crítica como ejes del aprendizaje, y por Dewey (2004),

quien subrayó la necesidad de vincular la experiencia práctica con la teoría para generar aprendizajes significativos.

En segundo lugar, se formulan preguntas específicas relacionadas con el proceso vivido, como ¿qué necesidades concretas identificadas en el diagnóstico inicial justificaron la creación del manual?, ¿cómo se integró la validación institucional y la retroalimentación de otros profesionales en el diseño de los recursos?, ¿qué aprendizajes personales y profesionales se consolidaron en la practicante al asumir un rol protagónico en la producción pedagógica?, ¿de qué manera se proyecta la replicabilidad de los materiales en otros contextos laborales y comunitarios? Estas preguntas se articulan con el enfoque de sistematización de experiencias, entendido no solo como reconstrucción del proceso, sino como interpretación crítica que permite “aprender de la práctica y con la práctica” (Jara, 2018, p. 45).

En síntesis, las preguntas iniciales cumplen la función de orientar la mirada analítica hacia los aspectos centrales de la experiencia, al tiempo que delimitan el horizonte de aprendizajes y proyecciones posibles. En consecuencia, este apartado establece la ruta para un análisis que no solo recupera lo vivido, sino que también busca aportar a la construcción de entornos laborales más saludables, participativos y dignos, reafirmando el papel del Trabajo Social en la intersección entre salud pública, educación y derechos humanos (Canfux et al., 2009; OMS, 2021).

4.3 Recuperación del Proceso Vivido: Pasos, Hitos y Aprendizajes

La recuperación del proceso vivido constituye una fase esencial en la sistematización, pues permite organizar de manera cronológica y crítica el recorrido realizado, reconociendo los aprendizajes, tensiones y sentidos que surgieron en el camino. De acuerdo con Jara (2018), esta fase no consiste únicamente en narrar lo ocurrido, sino en interpretar la práctica para descubrir

cómo se configuró la experiencia en torno al eje definido. En el caso de la práctica desarrollada en el Instituto Proinapsa UIS, la reconstrucción se centra en el proceso de diseño y validación del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo* y en la forma en que se articularon los referentes teóricos, los hallazgos diagnósticos y la participación institucional, hasta llegar a la entrega del producto a la institución. Es fundamental señalar que la presente sistematización se delimita al proceso desarrollado durante la práctica preprofesional, abarcando desde el diagnóstico inicial hasta la construcción y validación institucional del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo*. En este sentido, los aprendizajes que aquí se recuperan se centran en la experiencia de diseño, retroalimentación y ajuste del material, más que en los resultados derivados de su futura implementación con los Equipos Básicos de Salud.

Para orientar esta reconstrucción, resulta pertinente retomar las fases propuestas por Óscar Jara, que permiten comprender cómo una experiencia se transforma en conocimiento crítico. En primer lugar, el punto de partida definió el eje de sistematización en torno a la construcción de materiales pedagógicos como herramientas de cuidado colectivo, sustentado en el diagnóstico inicial realizado en la Práctica I, donde se identificaron problemáticas de sobrecarga laboral, desgaste emocional y falta de recursos pedagógicos para los EBS. Posteriormente, la formulación de las preguntas iniciales organizó la reflexión sobre la pertinencia del material, la metodología de construcción, los aprendizajes emergentes y las posibilidades de replicabilidad.

En tercer lugar, la recuperación del proceso vivido permitió ordenar los hitos principales como el diagnóstico inicial, la fase de diseño del manual en la Práctica II, la validación con docentes, par institucional y profesionales de Proinapsa, así como los ajustes derivados de estas retroalimentaciones. Seguidamente, la reflexión de fondo posibilita interpretar estos momentos

en relación con los referentes teóricos, tales como la educación popular, la pedagogía social, la Escuela Nueva y el enfoque de salud mental colectiva (Freire, 1980; Dewey, 2004; Canfux et al., 2009). Finalmente, los puntos de llegada y proyección no se expresan en cambios observados en los EBS, sino en los aprendizajes institucionales, personales y profesionales construidos durante la práctica, así como en el potencial de incidencia futura del manual en otros escenarios de salud pública y en el campo del Trabajo Social (Jara, 2018).

De este modo, la recuperación del proceso vivido no se limita a describir productos, sino que visibiliza cómo la práctica permitió articular diagnóstico, referentes pedagógicos y validación institucional en la creación de un recurso educativo con pertinencia y potencial de impacto, que aún espera ser implementado y apropiado por los Equipos Básicos de Salud.

De este modo, la recuperación del proceso vivido no se limita a describir productos, sino que visibiliza cómo la práctica permitió articular diagnóstico, referentes pedagógicos y validación institucional en la creación de un recurso educativo con pertinencia y proyección, cuyo potencial de incidencia se ubica en escenarios futuros de socialización y apropiación por parte de los Equipos Básicos de Salud.

Al final de este apartado se presenta la imagen que ilustra las fases de sistematización de la experiencia, siguiendo la propuesta metodológica de Jara y su adaptación al contexto de la práctica realizada:

Figura 1

Fases de la sistematización

FASES DE SISTEMATIZACIÓN

POR OSCAR JARA



Este análisis de fases constituye la base para ordenar cronológicamente los hitos de la experiencia, lo cual se presenta a continuación mediante una línea de tiempo en formato de tabla explicativa, que facilita la comprensión del recorrido realizado y de los momentos clave de la práctica.

Tabla 1

Línea de tiempo de la práctica

Fecha / Periodo	Momento / Actividad	Descripción del hito	Sentido pedagógico / aprendizajes
Ago - Dic 2024 (Práctica I)	Diagnóstico inicial	Aplicación de encuesta a los EBS (Informe, p. 58-69). Permitió reconocer condiciones laborales y emocionales críticas.	Se identifican problemas estructurales (sobrecarga, desgaste emocional, relaciones poco horizontales) que legitiman la necesidad de un material

			pedagógico específico.
Nov - Dic 2024 (Práctica I)	Proceso formativo con EBS	Talleres y encuentros (Informe, p. 87-101) para socializar y reflexionar sobre salud mental y cuidado.	Se recogieron voces y experiencias de los profesionales como base para el diseño del manual. Aprendizaje: la construcción pedagógica se nutre de la participación y del diálogo de saberes.
Feb 2025 (Práctica II)	Plan de intervención	Presentación de propuesta (Informe, p. 69-75). Incluye actividades clave, búsqueda de información, desarrollo y validación de la propuesta.	Se consolidó un marco de acción claro. Aprendizaje: la planificación da dirección, pero debe mantenerse flexible para integrar retroalimentaciones.
Feb - Mar 2025	Búsqueda de referentes	Rastreo bibliográfico, fichas y revisión de materiales similares (Informe, p. 104-107).	Se enriqueció el diseño con aportes de Freire, tendencias pedagógicas y enfoques de APS. Aprendizaje: los materiales pedagógicos se fortalecen en diálogo con marcos teóricos y no solo desde la práctica empírica.
Mar 2025	Construcción inicial del manual	Redacción preliminar de módulos (autocuidado, cuidado mutuo, hábitos saludables). Definición de lenguaje cercano y amigable.	Aprendizaje: la forma (estilo, tono) es tan importante como el contenido. El reto fue ponerse en el lugar de los EBS para asegurar pertinencia y accesibilidad.
Mar - Abr 2025	Actividad SST Gobernación de Santander	Socialización de materiales preliminares en un evento institucional (Informe, p. 114-117). Se hizo un sondeo informal con funcionarias/os.	Validación práctica: buena acogida y solicitud de uso de los materiales por parte del área de SST. Aprendizaje: los recursos pedagógicos trascienden el ámbito de práctica y generan interés en otras instancias.
Abr 2025	Ajustes y diseño pedagógico	Integración de elementos gráficos, revisión de estilo y construcción de materiales audiovisuales.	Aprendizaje: la pedagogía también es estética y comunicativa; los colores, imágenes y lenguaje construyen sentidos de cuidado.

Abr - May 2025	Diagramación y validación interna	Proceso de revisión con el equipo de Proinapsa y coordinadora de educación.	Aprendizaje: la validación es un espacio de negociación y consenso. No se trata de aprobación mecánica, sino de construcción colectiva de pertinencia.
Mayo 2025	Aprobación institucional	Coordinadora Nieves Flórez aprueba formalmente el manual tras los ajustes.	Aprendizaje: el respaldo institucional legitima el material como producto oficial, pero también confirma la responsabilidad ética de su implementación.

En continuidad con el proceso, resulta pertinente presentar el manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo* (véase Apéndice A) como producto central de la práctica. Este material pedagógico se estructuró en tres módulos complementarios, cada uno con actividades y recursos diseñados para responder a las necesidades de los Equipos Básicos de Salud y en coherencia con los enfoques de educación popular, pedagogía social y pedagogía activa. El primer módulo, orientado al autocuidado, incluye herramientas individuales como listas de chequeo, pausas activas y ejercicios de reflexión personal que buscan fortalecer la conciencia sobre los hábitos y promover cambios en la vida cotidiana. El segundo módulo, centrado en el cuidado mutuo, propone estrategias colectivas tales como círculos de escucha, ejercicios de confianza y la dinámica del semáforo de límites, con el propósito de estimular el reconocimiento de las señales de sobrecarga y fomentar la solidaridad entre colegas. Finalmente, el tercer módulo aborda los hábitos saludables, integrando recomendaciones prácticas sobre sueño, alimentación, ejercicio y manejo del estrés, además de datos curiosos y ejercicios de autoevaluación que facilitan la apropiación de los contenidos.

En este sentido, el manual se presenta como un recurso pedagógico con valor práctico y formativo, en el que se articulan bases conceptuales sólidas con un estilo cercano y dinámico. Su

estructura incorpora actividades que buscan no solo transmitir contenidos, sino generar experiencias que promuevan reflexión y acción en los propios equipos de salud. Tal planteamiento se relaciona con la idea de Dewey (2004) sobre el aprendizaje a través de la práctica y con el enfoque dialógico de Freire (1980), que coloca a los sujetos en el centro del proceso educativo. Desde esta perspectiva, el material busca favorecer que los profesionales de la salud reconozcan su papel activo en la construcción de bienestar, integrando estrategias de autocuidado y cuidado mutuo como parte de su vida laboral y personal.

A partir de la información presentada, resulta necesario avanzar hacia el análisis de la experiencia a través de categorías que permitan organizar e interpretar de manera crítica los hallazgos. Como señala Jara (2018), las categorías de análisis no son esquemas rígidos ni impuestos desde fuera, sino construcciones que emergen del propio proceso y que facilitan clasificar, ordenar y comprender los aspectos más relevantes de la práctica. De este modo, el paso de la cronología al análisis implica preguntarse por los sentidos que se configuran en cada fase, así como por las tensiones, aprendizajes y proyecciones que la experiencia deja abiertos.

En coherencia con el eje definido, y tras un proceso de organización de la información recogida en los diarios de campo, el informe de práctica y la validación institucional, se identificaron tres categorías centrales:

- Pertinencia pedagógica e institucional
- Metodología participativa e innovación pedagógica
- Aprendizajes y proyección de incidencia

La primera categoría permite comprender por qué la construcción del manual *Te cuido, me cuido* se reconoce como una experiencia significativa, al responder a necesidades diagnosticadas en los Equipos Básicos de Salud junto a lo establecido en las políticas públicas

regionales y de salud mental nacional como se menciona en el marco normativo. La segunda categoría da cuenta del proceso de diseño y validación del material como una práctica participativa, en la que confluyeron diferentes actores y donde la innovación pedagógica se tradujo en actividades vivenciales y recursos accesibles, en sintonía con lo planteado por Freire (1980) y Dewey (2004). Finalmente, la tercera categoría visibiliza los aprendizajes personales, profesionales e institucionales construidos durante la práctica, así como la potencial incidencia futura del manual en equipos de trabajo y en escenarios de salud pública, destacando el rol del Trabajo Social como mediador pedagógico y promotor de cuidado colectivo (Canfux et al., 2009; Jara, 2018).

En síntesis, las categorías de análisis constituyen herramientas interpretativas que permiten trascender la descripción del proceso y situar la experiencia en un marco de reflexión crítica y prospectiva. Estas categorías, al mismo tiempo, funcionan como puente hacia la voz de los actores institucionales, cuya perspectiva resulta clave para comprender la relevancia, los retos y las proyecciones de la práctica. En este sentido, a continuación, se presenta el aporte crítico de la profesional institucional que acompañó este proceso desde Proinapsa UIS, como un insumo que complementa y enriquece el análisis desde la mirada de quienes acompañaron y validaron el proceso.

De la entrevista realizada a la par institucional se derivan elementos valiosos que permiten profundizar en la recuperación del proceso vivido, en tanto visibilizan la mirada de la institución sobre la práctica y sobre el manual *Te cuido, me cuido*. En primer lugar, se confirma la pertinencia pedagógica e institucional del material, al reconocerse que su creación respondió a necesidades reales detectadas en el contexto laboral de los EBS. La entrevistada señaló que *“la propuesta respondió a necesidades expresadas tanto por los coordinadores como por*

integrantes de los EBS, así como a compromisos adquiridos con la Secretaría Departamental de Salud” (N. Flórez, comunicación personal, septiembre de 2025). Esta afirmación resulta significativa, pues muestra que la pertinencia no se limitó a una percepción individual, sino que recogió demandas colectivas vinculadas con la formación en habilidades socioemocionales, la atención humanizada y la necesidad de contar con materiales pedagógicos accesibles, prácticos y complementarios a los encuentros educativos. En este sentido, la entrevista refuerza lo identificado en el diagnóstico y en la justificación institucional de la propuesta, mostrando una coherencia entre las necesidades expresadas y el producto elaborado.

En segundo lugar, se destaca la metodología participativa e innovación pedagógica que caracterizó el proceso. La par institucional valoró que *“el diseño y validación del manual se constituyó en un ejercicio colaborativo, creativo y riguroso”*, subrayando que en la construcción participaron diferentes actores con funciones y miradas complementarias (N. Flórez, comunicación personal, septiembre de 2025). De acuerdo con su testimonio, Proinapsa jugó un papel central en la orientación metodológica, aportando criterios para definir el público objetivo, ajustar los contenidos y dar coherencia gráfica al manual. La entrevistada señaló que *“fue necesario condensar información compleja en un lenguaje claro y sencillo, además de generar un diseño atractivo que invitara a la acción”* (N. Flórez, comunicación personal, septiembre de 2025). Este comentario refleja que la innovación pedagógica del manual no radicó únicamente en el contenido, sino también en la forma de presentarlo, como lo fue el lenguaje cercano, la claridad conceptual y el diseño visual amigable. Tales aspectos, según la par institucional, fueron los que hicieron del manual una propuesta diferenciada frente a otros materiales sobre salud mental, pues combinó rigor técnico con accesibilidad y calidez.

Finalmente, en lo que respecta a la categoría de aprendizajes y proyección de incidencia, la entrevista permitió evidenciar que la experiencia no solo aportó a la estudiante practicante, sino también a la institución y al campo del Trabajo Social. La par institucional destacó que *“el manual tiene el potencial de convertirse en una herramienta útil para el cuidado individual y colectivo de los EBS, además de dejar aprendizajes institucionales vinculados con la practicidad, la innovación y el fortalecimiento del Trabajo Social como disciplina que aporta nuevas formas de ver y hacer en el campo de la salud pública”* (N. Flórez, comunicación personal, septiembre de 2025). Con ello, se reconoce que la práctica trascendió el cumplimiento de un requisito académico para convertirse en una experiencia con posibilidades de incidir en la salud laboral y en los debates sobre cuidado, salud mental y derechos. Asimismo, la mención explícita al fortalecimiento del Trabajo Social confirma que la disciplina tiene un rol relevante en la generación de propuestas pedagógicas críticas, sensibles y contextualizadas, lo que amplía sus aportes en el campo de la salud pública.

En suma, la entrevista a la par institucional aporta una mirada institucional que complementa y robustece la sistematización. Sus apreciaciones confirman la pertinencia del manual frente a necesidades expresadas por los EBS y compromisos institucionales, resaltan el carácter participativo y la innovación pedagógica del proceso y visibilizan aprendizajes y proyecciones que trascienden el espacio académico para inscribirse en debates institucionales, profesionales y sociales sobre el cuidado y la salud mental.

En síntesis, la recuperación del proceso vivido permitió reconstruir los principales hitos de la práctica, desde el diagnóstico inicial hasta la validación institucional del manual, evidenciando cómo se articularon las necesidades detectadas, los referentes teóricos y las orientaciones metodológicas. La entrevista a la par institucional complementó esta

reconstrucción al visibilizar la mirada de la institución, que valoró la pertinencia, la metodología participativa y los aprendizajes generados en el proceso. Con ello, se reafirma que la sistematización no se limita a describir productos, sino que abre un espacio de reflexión crítica sobre los sentidos de la práctica y sobre el potencial de incidencia futura de los materiales construidos.

De esta manera, este apartado se constituye en la base para la siguiente fase de la sistematización propuesta por Jara (2018), la reflexión de fondo, en la que se profundizará en los aprendizajes, tensiones y sentidos que emergen de la experiencia, en diálogo con los referentes teóricos y conceptuales que orientaron el proceso.

4.4 Reflexión de Fondo: Sentidos, Tensiones y Significados

La reflexión de fondo permite trascender la reconstrucción cronológica para adentrarse en los significados más profundos de la experiencia, así como lo plantea Jara (2018), este paso implica interpretar críticamente lo vivido, identificar tensiones y aprendizajes, y situar la práctica en diálogo con referentes teóricos y normativos que amplían su comprensión. En el caso de la práctica desarrollada en el Instituto Proinapsa UIS, este análisis se orienta a reconocer cómo el proceso de construcción del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo* se consolidó como un ejercicio pedagógico y profesional con proyección hacia el fortalecimiento de la salud mental colectiva en contextos laborales de alta exigencia.

En consecuencia, el análisis que sigue se organiza en torno a tres categorías que permiten estructurar la interpretación crítica de la experiencia, el presente apartado no solo interpreta la experiencia desde su propio recorrido, sino que también la proyecta hacia horizontes más amplios de acción y debate académico. A continuación, se presenta el cuadro que resume las

categorías de análisis, sus referentes conceptuales y su aplicación en el marco de la sistematización.

Tabla 2

Categorías de análisis

Categoría de análisis	Referentes teóricos / normativos	Aplicación en la sistematización
Pertinencia pedagógica e institucional	<ul style="list-style-type: none"> - OMS (2021), <i>Plan de acción integral en salud mental: salud mental como derecho humano</i>. - Política Nacional de Salud Mental (MinSalud, 2019). - Decreto 1005 de 2022, PDSP. - CONPES 4143 de 2024, Política Nacional de Cuidado. - Jara (2018), sistematización como comprensión crítica de la práctica. 	El manual <i>Te cuida, me cuida</i> surgió como una respuesta concreta a las problemáticas detectadas en los Equipos Básicos de Salud, entre ellas la presión laboral constante, el agotamiento emocional y la escasez de recursos formativos ajustados a su realidad cotidiana. Su diseño no solo dialoga con la misión educativa y preventiva de Proinapsa, sino que también se inscribe en las orientaciones nacionales e internacionales que promueven el cuidado y la salud mental como pilares del bienestar colectivo.
Metodología participativa e innovación pedagógica	<ul style="list-style-type: none"> - Freire (1980), <i>Pedagogía del oprimido</i>: educación popular, diálogo horizontal. - Dewey (2004), <i>Democracia y educación</i>: aprender haciendo. - Canfux et al. (2009), pedagogía social. - Rancière (1991), <i>El maestro ignorante</i>: igualdad intelectual. 	Explica cómo el manual fue diseñado de manera colectiva con docentes y profesionales de Proinapsa, en un lenguaje accesible y no tecnicista. La igualdad intelectual refuerza que todos los profesionales de salud son capaces de reflexionar y aprender críticamente desde su experiencia.
Aprendizajes y proyección de incidencia	<ul style="list-style-type: none"> - Iamamoto (2003), Trabajo Social crítico y defensa de derechos. - Netto (2005), Trabajo Social latinoamericano como práctica política. - OMS (2021), salud mental en entornos laborales. 	Destaca los aprendizajes personales, profesionales e institucionales. Refuerza el rol del Trabajo Social en salud pública, la salud mental como derecho y el potencial del manual para incidir en políticas y entornos laborales dignos por medio de la reflexión y acción de quienes acceden a los

- OPS (2013), salud mental y recursos formativos.
APS.
- Sen (1999), *Development as Freedom*.
- Jara (2018), sistematización como construcción de aprendizajes y proyección.

Las categorías de análisis aquí presentadas constituyen ejes interpretativos que permiten examinar en profundidad los sentidos de la práctica, más allá de la descripción de los hechos. A continuación, se desarrolla cada categoría de análisis:

Pertinencia Pedagógica e Institucional

La pertinencia de la propuesta se fundamenta en el diagnóstico inicial realizado durante la Práctica I, en el cual participaron 81 profesionales pertenecientes a los Equipos Básicos de Salud (EBS) del área metropolitana de Bucaramanga. El proceso se desarrolló mediante encuestas estructuradas y espacios formativos de diálogo, lo que permitió identificar de manera participativa las condiciones laborales que afectaban la salud mental colectiva de los equipos. Entre los principales hallazgos se evidenció la presencia de altos niveles de desgaste emocional y estrés crónico, producto de la sobrecarga de funciones asistenciales y administrativas, así como la existencia de relaciones poco horizontales dentro de los equipos de trabajo. De igual modo, se destacó la ausencia de materiales pedagógicos accesibles y adaptados a su contexto, que facilitarían procesos de autocuidado, cuidado mutuo y prevención de riesgos psicosociales. Estos resultados dieron sustento a la construcción del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo*, mostrando que la propuesta no surgió de manera aislada, sino como una respuesta concreta a problemáticas diagnosticadas en el propio entorno laboral de los EBS (Ceballos Galvis, 2025).

Asimismo, la pertinencia se enmarca en la misión pedagógica y preventiva del Instituto Proinapsa UIS, orientada a fortalecer capacidades en salud pública mediante procesos educativos innovadores. Esta dimensión institucional se articula con los compromisos establecidos en los convenios con la Secretaría de Salud Departamental de Santander, los cuales se inscriben en el Plan de Desarrollo Departamental 2024–2027. Dicho plan plantea el fortalecimiento institucional, la consolidación de la atención primaria en salud, la mejora en la calidad de los servicios y el desarrollo del talento humano en salud (Gobernación de Santander, 2024). En este marco, la práctica académica de Trabajo Social se ubicó como un aporte pedagógico y reflexivo al reconocimiento de las necesidades de los EBS, contribuyendo a ampliar los espacios de formación y acompañamiento en cuidado colectivo.

De igual forma, la pertinencia de la experiencia se refuerza al relacionar la propuesta con marcos normativos nacionales e internacionales. La Política Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019) reconoce la salud mental como un derecho fundamental y subraya la necesidad de promover entornos laborales saludables. En la misma línea, el Decreto 1005 de 2022 y el documento CONPES 4143 de 2024 sobre la Política Nacional de Cuidado destacan la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y las instituciones en la creación de condiciones que garanticen el bienestar de quienes cuidan. Estos lineamientos se complementan con el Plan de Acción Integral en Salud Mental 2013–2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), que enfatiza la prevención de riesgos psicosociales y el fortalecimiento del cuidado en el trabajo.

En concordancia con Jara (2018), la sistematización permite comprender esta experiencia no solo como el desarrollo de una práctica académica, sino como una contribución social e institucional con potencial de incidencia en la salud pública. La elaboración del manual se

inscribe, entonces, en un entramado de necesidades detectadas, compromisos institucionales y marcos normativos que convergen en un mismo propósito: mejorar las condiciones de bienestar de los trabajadores de la salud mediante herramientas pedagógicas contextualizadas, accesibles y con capacidad de proyectarse hacia escenarios colectivos de transformación.

Metodología Participativa e Innovación Pedagógica

La experiencia de construcción del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo* permitió gestar una metodología propia, configurada a partir de la co-creación entre la estudiante practicante, la directora de práctica, la par institucional y los profesionales del Instituto Proinapsa. Este proceso no se limitó a aplicar referentes pedagógicos preexistentes, sino que articuló saberes académicos, criterios institucionales y observaciones prácticas en un ejercicio de construcción conjunta. De esta manera, la sistematización evidencia que el manual no fue un producto cerrado, sino el resultado de un diálogo permanente entre actores, donde las decisiones metodológicas y pedagógicas se validaron colectivamente. Esta dinámica de co-creación constituye en sí misma un ejercicio de innovación pedagógica, pues da cuenta de cómo es posible generar nuevas formas de intervención cuando se reconocen y entrelazan las distintas voces que participan en el proceso (Jara, 2018).

La innovación radica, en primer lugar, en el modo de construcción del manual, donde la estudiante lideró el diseño inicial y la búsqueda de referentes conceptuales, la directora de práctica aportó criterios metodológicos, la par institucional aseguró la coherencia con la línea pedagógica de Proinapsa y los profesionales del instituto contribuyeron con observaciones sobre el lenguaje y la claridad de los mensajes. En segundo lugar, la innovación se expresa en el uso de referentes de la pedagogía activa, materializados en actividades como las listas de chequeo, los círculos de escucha o el semáforo de límites, que invitan a la reflexión a partir de la experiencia

de los propios sujetos. Tal como señala Dewey (2004), el aprendizaje significativo se genera en la medida en que teoría y práctica se vinculan mediante el *aprender haciendo*.

Asimismo, la experiencia incorporó elementos de la pedagogía social y la educación popular, en tanto reconoció a los profesionales de la salud no como receptores pasivos, sino como sujetos con capacidad de apropiarse de los contenidos y recrearlos en sus contextos de trabajo. En este sentido, la práctica dialoga con los planteamientos de Freire (1980), para quien la educación es un proceso dialógico que posibilita la reflexión crítica y la transformación de la realidad, y con los aportes de Canfux et al. (2009), quienes resaltan el papel de la participación y el protagonismo de los sujetos en la construcción del conocimiento.

Finalmente, un elemento que fortaleció el carácter innovador fue el lenguaje cercano y no tecnicista del manual, que permitió democratizar el acceso al conocimiento. Este aspecto se relaciona con la noción de igualdad intelectual planteada por Rancière (1991), quien subraya que todas las personas poseen la capacidad de aprender y reflexionar críticamente. En suma, la práctica se constituye en un ejercicio de innovación pedagógica porque no solo generó un producto útil y contextualizado, sino que también creó una metodología propia de co-creación, fundamentada en referentes de la pedagogía activa, la educación popular y la pedagogía social, que abrió caminos para pensar nuevas formas de intervención en salud mental y cuidado colectivo.

Aprendizajes y Proyección de Incidencia

La experiencia dejó aprendizajes significativos en distintos planos, que permiten comprender no solo el valor del manual como producto pedagógico, sino también el proceso formativo y profesional que lo hizo posible.

En el plano personal, la experiencia permitió reconocer que los procesos de intervención en instituciones no siempre se desarrollan bajo condiciones ideales y que los tiempos, los recursos disponibles y las dinámicas organizacionales pueden limitar el alcance de las propuestas. No obstante, estas limitaciones también se transformaron en oportunidades para agudizar la creatividad y la capacidad de adaptación, fortaleciendo en la estudiante la convicción de que el Trabajo Social se construye a partir de la flexibilidad y la búsqueda de alternativas viables para responder a las necesidades detectadas. De igual modo, el proceso puso en evidencia que la colaboración con otros actores no implica una pérdida de autonomía ni de identidad profesional, sino que, por el contrario, potencia las capacidades individuales cuando se integra en un trabajo colectivo. Este aprendizaje se relaciona con el principio de la pedagogía activa, que enseña que el conocimiento se enriquece en la práctica compartida y en el diálogo constante, lo que permitió comprender que el cuidado y la salud mental no se construyen de manera aislada, sino en interacción con otros.

En el ámbito profesional, uno de los aprendizajes más significativos fue comprender que el ejercicio del Trabajo Social no se restringe únicamente a la intervención directa con comunidades o grupos específicos, sino que también puede desempeñar un papel clave en la definición de orientaciones técnicas y metodológicas. La experiencia mostró que la trabajadora social en formación puede asumir un lugar central en la planificación de procesos, desde la sistematización de información hasta el diseño de materiales pedagógicos y la organización de estrategias formativas. Este rol no se reduce a apoyar tareas, sino que implica responsabilidad en la conducción de la línea pedagógica y metodológica que guía la intervención, lo cual abre la posibilidad de que la profesión sea reconocida también como un campo especializado en la construcción de marcos técnicos para la acción social. De esta manera, se evidenció que la

práctica profesional no solo tiene la capacidad de acompañar procesos, sino también de garantizar su coherencia conceptual y pedagógica, asegurando que cada acción responda a propósitos formativos claros y contextualizados. Este hallazgo amplía la mirada tradicional del Trabajo Social y reafirma, en palabras de Iamamoto (2003) y Netto (2005), que la disciplina se configura como un saber crítico que combina sensibilidad humana y rigurosidad técnica, generando propuestas que trascienden lo asistencial y contribuyen al fortalecimiento de derechos, a la creación de entornos laborales dignos y al diseño de metodologías que enriquecen la práctica en salud pública.

Finalmente, en el plano institucional, la práctica demostró que Proinapsa cuenta con las condiciones y la experiencia necesarias para consolidar una línea pedagógica en salud mental que combine rigurosidad conceptual con estrategias didácticas innovadoras. La producción del manual aportó un recurso que la institución valoró como práctico, adaptable y replicable en diversos escenarios, ampliando así su capacidad de incidencia en la formación de los Equipos Básicos de Salud y en la promoción del autocuidado y el cuidado mutuo en contextos laborales. Este resultado no solo permitió fortalecer la misión educativa y preventiva de Proinapsa, sino que también visibilizó cómo el Trabajo Social puede contribuir de manera decisiva a la innovación pedagógica institucional, ofreciendo propuestas que integran teoría, metodología y sensibilidad frente a las realidades de los profesionales de la salud. La sistematización deja en evidencia que el proceso no fue únicamente un ejercicio de práctica académica, sino también un aporte concreto a la consolidación de la capacidad institucional para generar materiales que respondan a necesidades emergentes en salud pública.

La reflexión de fondo permitió reconocer que la práctica fue más que un ejercicio académico, se trató de un espacio de diálogo entre saberes que dieron forma a una propuesta con

sentido social. Este recorrido mostró que la construcción colectiva no solo produjo un material, sino que abrió posibilidades para pensar el cuidado y la salud mental desde nuevas miradas. Con esta base, se avanza hacia los Puntos de Llegada, donde se sintetizan los aportes y proyecciones que deja la experiencia sistematizada.

4.5 Puntos de Llegada: Aprendizajes Construidos y Horizontes por Venir

En la propuesta metodológica de Jara (2018) los puntos de llegada constituyen la fase en la que se consolidan los aprendizajes construidos a lo largo del proceso y se proyectan los horizontes de la experiencia hacia nuevos escenarios. Esta etapa no busca cerrar de manera definitiva la sistematización, sino reconocer los sentidos que emergen del recorrido realizado y delinear las posibilidades de incidencia futura. En el caso de la práctica desarrollada en el Instituto Proinapsa UIS, los puntos de llegada se configuran en tres niveles, personal, profesional e institucional, cada uno de los cuales refleja dimensiones complementarias de lo aprendido y de lo que puede proyectarse en el marco del Trabajo Social y la salud pública.

Aprendizajes Personales

En el plano personal, la práctica representó un espacio de transformación interna que llevó a cuestionar los propios hábitos y formas de concebir el cuidado. El contacto constante con las recomendaciones, actividades y reflexiones propuestas en el manual implicó reconocer la necesidad de aplicarlas en la vida cotidiana, lo que permitió replantear rutinas y prácticas individuales orientadas al bienestar. Este ejercicio, favoreció el paso de una visión reducida del cuidado como acción inmediata hacia una comprensión más amplia, crítica y multidimensional, que invita a problematizarlo desde diversas perspectivas para generar cambios sostenibles en la manera de relacionarse consigo mismo y con los demás. Tal proceso coincide con lo planteado

por Freire (1980), quien entiende la educación como un camino de concienciación en el que los sujetos no sólo reciben mensajes, sino que transforman su propia realidad a partir de ellos.

Aprendizajes Profesionales y Disciplinarios

En el ámbito profesional y disciplinar, la sistematización reafirmó el carácter humanista del Trabajo Social y su capacidad de incidir en realidades complejas mediante la integración de enfoques pedagógicos, metodologías participativas y sensibilidad ética. El proceso evidenció que la producción de materiales pedagógicos constituye una estrategia de intervención con valor sustantivo, al posicionar a la disciplina como generadora de recursos que fortalecen la salud mental colectiva y las dinámicas del cuidado en contextos laborales. Desde la perspectiva crítica latinoamericana, el Trabajo Social adquiere aquí un papel de mediador entre las necesidades sociales y las respuestas institucionales, lo que coincide con los planteamientos de Yamamoto (2003) y Netto (2005), quienes destacan la función de la profesión en la defensa de derechos y en la construcción de alternativas transformadoras frente a las tensiones del modelo social vigente.

Aprendizajes Institucionales

En el plano institucional, el desarrollo de la práctica mostró que iniciativas como el manual *Te cuido, me cuido* pueden responder a objetivos organizacionales y, al mismo tiempo, abrir espacios de discusión sobre la manera en que se conciben los derechos vinculados al cuidado y a la salud mental. La validación del material en Proinapsa evidenció que estos recursos tienen la capacidad de generar reflexiones individuales y colectivas, propiciando lecturas críticas sobre las condiciones laborales y sobre las posibilidades de resignificar el cuidado como un bien común, en este sentido, la experiencia se alinea con el llamado de la OMS (2021) a promover entornos de trabajo saludables y con los lineamientos de la Política Nacional de Salud Mental

(Ministerio de Salud y Protección Social, 2019), que subrayan la importancia de fortalecer estrategias de promoción y prevención en contextos laborales de alta exigencia.

Proyecciones

Los aprendizajes construidos permiten proyectar la experiencia en varios escenarios. Primeramente, se reconoce el potencial del manual para ser socializado en equipos de trabajo con las adaptaciones necesarias y en contextos comunitarios que enfrenten condiciones similares. En segundo lugar, la propuesta aporta insumos para nutrir la línea pedagógica de Proinapsa y fortalecer el vínculo entre la academia y las instituciones públicas, lo que abre posibilidades de replicabilidad y sostenibilidad en el tiempo, lo cual, podría permitir que la experiencia alimente discusiones sobre políticas del cuidado y salud mental en el país, en coherencia con el CONPES 4143 de 2024 que reconoce el cuidado como derecho y con las ideas de Sen (1999) acerca del desarrollo humano como libertad, donde la salud y el bienestar se entienden como capacidades fundamentales para la vida digna. Finalmente, para el Trabajo Social, la sistematización reafirma que la producción pedagógica y la reflexión crítica no son actividades accesorias, sino dimensiones que fortalecen su papel en la construcción de entornos laborales más justos y saludables.

En suma, los puntos de llegada de esta sistematización muestran que la práctica en Proinapsa no se limitó a producir un manual, sino que generó aprendizajes personales, profesionales e institucionales con proyección hacia escenarios más amplios de acción en la salud pública y en el Trabajo Social. La experiencia reafirma que la sistematización, más que cerrar un proceso, abre posibilidades de transformación al reconocer lo vivido, interpretarlo críticamente y proyectarlo hacia el futuro, en coherencia con lo señalado por Jara (2018) sobre la

capacidad de este ejercicio para convertir la práctica en fuente de conocimiento y de acción emancipadora.

5. Conclusiones

En concordancia con la justificación presentada y los objetivos propuestos, la sistematización permitió comprender de manera crítica el proceso vivido durante la práctica en el Instituto Proinapsa UIS. El ejercicio evidenció que la construcción del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo* no se limitó a la elaboración de un producto técnico, sino que representó un proceso pedagógico y profesional con aportes significativos al Trabajo Social y a la salud pública. A continuación, se presentan las conclusiones organizadas por objetivos específicos:

En relación con el primer objetivo específico, orientado a reconstruir el proceso metodológico y pedagógico de la intervención, la sistematización permitió reconocer que el desarrollo del manual *Te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo* fue posible gracias a la articulación de diferentes actores, entre ellos la estudiante practicante, la directora de práctica, la par institucional, los Equipos Básicos de Salud del Área Metropolitana de Bucaramanga y los profesionales de Proinapsa. Este trabajo colectivo se nutrió de un proceso de diagnóstico previo, de la búsqueda y análisis de referentes pedagógicos, y de la validación institucional, lo que aseguró la coherencia entre las necesidades detectadas en los Equipos Básicos de Salud y las propuestas plasmadas en el material. En concordancia con Jara (2018), la reconstrucción evidenció que la sistematización no se limita a narrar hechos, sino a interpretar críticamente la forma en que se articulan metodologías, enfoques y prácticas pedagógicas para dar respuesta a realidades concretas.

Respecto al segundo objetivo específico, centrado en identificar los aprendizajes, tensiones y desafíos profesionales emergentes durante el proceso, se constató que la experiencia implicó múltiples retos, como la necesidad de traducir contenidos técnicos en un lenguaje accesible, el ajuste de actividades al tiempo disponible en la práctica y la adaptación de los recursos a lineamientos institucionales. Estos desafíos permitieron construir aprendizajes relacionados con la importancia de la pedagogía activa y social, que promueven la participación y el protagonismo de los sujetos (Dewey, 2004; Canfux et al., 2009). Asimismo, se reafirmó que el Trabajo Social requiere mantener un equilibrio entre el sustento conceptual y la sensibilidad humana en la creación de materiales, entendiendo que el cuidado y la salud mental deben abordarse desde perspectivas críticas, dialógicas y situadas (Freire, 1980).

En cuanto al tercer objetivo específico, enfocado en reconocer las contribuciones del Trabajo Social en la promoción de entornos laborales saludables y estrategias de cuidado mutuo, la sistematización demostró que la disciplina aporta no solo desde la intervención directa, sino también mediante la creación de recursos pedagógicos que potencian la reflexión y la acción colectiva. El manual se constituyó en un producto con valor académico e institucional que abre espacios de conversación sobre derechos, cuidado y salud mental, en sintonía con lineamientos internacionales que consideran la salud mental como un derecho fundamental (OMS, 2021). Así, el Trabajo Social se visibiliza como un campo capaz de producir herramientas con impacto en la salud pública, lo que refuerza su papel como disciplina humanista y transformadora (Iamamoto, 2003; Netto, 2005).

Finalmente, en relación con el objetivo general, la sistematización de la experiencia permitió comprender el valor de la práctica en Proinapsa UIS como un proceso pedagógico que promovió el cuidado y el bienestar en contextos laborales de alta exigencia. El análisis mostró

que los aportes del Trabajo Social en este campo se traducen en la capacidad de integrar enfoques críticos y situados en la construcción de recursos pedagógicos pertinentes, innovadores y con proyección de incidencia. En coherencia con lo planteado por Jara (2018), la sistematización posibilitó transformar la práctica en fuente de conocimiento crítico, visibilizando aprendizajes que trascienden el ámbito individual y abren horizontes de acción en lo institucional, lo disciplinar y lo social.

6. Recomendaciones

El apartado de recomendaciones en una sistematización permite traducir los aprendizajes construidos durante el proceso en orientaciones concretas para el fortalecimiento de la práctica profesional, institucional y disciplinar. Más allá de ser un cierre formal, este espacio busca proyectar la experiencia hacia escenarios de mejora y transformación, en concordancia con el carácter crítico y propositivo del Trabajo Social. En este caso, las recomendaciones derivadas del proceso en el Instituto Proinapsa UIS se orientan tanto a la consolidación de la labor institucional como a la reflexión sobre el papel del Trabajo Social en la promoción del cuidado y la salud mental colectiva, aportando insumos que trascienden el ámbito académico y se vinculan con las demandas sociales y políticas actuales.

En primer lugar, se considera fundamental que la experiencia motive a la futura trabajadora social a mantener la coherencia entre el discurso transmitido en el manual y las prácticas de cuidado que se ejercen en la vida cotidiana, teniendo en cuenta que, el proceso evidenció que las estrategias de cuidado diseñadas no sólo tienen valor para los profesionales de la salud, sino que también constituyen invitaciones a la reflexión personal sobre los hábitos y la gestión del bienestar. En este sentido, se recomienda continuar fortaleciendo la autorreflexión

crítica sobre el autocuidado y la salud mental, integrando estas dimensiones en la vida profesional y personal. Asimismo, se sugiere seguir desarrollando competencias pedagógicas y creativas en el diseño de materiales didácticos, dado que representan un campo con amplio potencial de incidencia para el Trabajo Social en escenarios de salud pública (Jara, 2018).

En segundo lugar, se propone a Proinapsa UIS y a las entidades de salud que trabajen en alianza con la Secretaría de Salud Departamental en avanzar en la socialización y aplicación del manual *Te cuido, me cuido* con los Equipos Básicos de Salud. Esta socialización permitirá validar en la práctica la pertinencia de los contenidos y retroalimentar el material a partir de la experiencia directa de los equipos. De igual manera, se recomienda implementar estrategias periódicas de formación y acompañamiento en salud mental y cuidado colectivo que trasciendan las acciones puntuales, de manera que se conviertan en una política institucional sostenida. Finalmente, se sugiere abrir espacios participativos donde los EBS puedan expresar sus percepciones, proponer nuevas dinámicas y adaptar las actividades a sus realidades, en consonancia con los principios de la educación popular (Freire, 1980).

En tercer lugar, se recomienda al campo del Trabajo Social fortalecer la práctica de la sistematización como herramienta fundamental para la producción de conocimiento situado. Además, la experiencia mostró que la creación de materiales pedagógicos no debe ser entendida como un complemento accesorio, sino como una estrategia central que amplía el alcance de la disciplina en ámbitos como la salud pública y la educación. En consecuencia, se invita a incorporar en la formación profesional espacios que promuevan el diseño y validación de recursos didácticos y pedagógicos, reconociendo su capacidad de incidir en procesos colectivos. De igual manera, se subraya la necesidad de consolidar el papel del Trabajo Social en la defensa

del cuidado y la salud mental como derechos fundamentales, situando estas categorías como ejes de análisis e intervención social (Iamamoto, 2003; Netto, 2005).

Finalmente, en el plano macro, se recomienda que los aprendizajes derivados de la práctica alimenten discusiones de política pública, haciendo pertinente que las experiencias de cuidado y autocuidado en entornos laborales sean incorporadas en la implementación de la Política Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019), garantizando así un enfoque más integral que contemple la salud mental y el cuidado como derecho humano fundamental. También se sugiere que las instituciones de salud adopten lineamientos orientados a la construcción de entornos laborales saludables, en consonancia con el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental de la OMS (2021). Por último, se recomienda impulsar programas regionales que permitan replicar experiencias como el manual *Te cuido, me cuido*, adaptados a las características de cada territorio, con el propósito de fortalecer el bienestar colectivo y generar transformaciones sostenibles en el sector salud.

Referencias Bibliográficas

- Castañeda, M., & Rodríguez, P. (2021). *Salud mental y trabajo en contextos de alta exigencia: perspectivas interdisciplinarias*. Editorial Universidad Nacional de Colombia.
- Ceballos Galvis, S. S. (2025). *Informe de Práctica II: Instituto Proinapsa UIS* [Informe académico de práctica de pregrado en Trabajo Social]. Universidad Industrial de Santander.
- Chiavenato, I. (2015). *Introducción a la teoría general de la administración* (8.^a ed.). McGraw-Hill.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2021). *Derecho a la salud y a la salud mental en las Américas*. OEA. <https://www.oas.org/es/cidh>
- Congreso de la República de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud*. Diario Oficial No. 49.427.
- Decroly, O. (1927). *La función de globalización y la enseñanza*. Armand Colin.
- Departamento Nacional de Planeación. (2024). *Documento CONPES 4143: Política Nacional de Salud Mental*. Consejo Nacional de Política Económica y Social. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4143.pdf>
- Dewey, J. (2004). *Democracia y educación* (E. López, Trad.). Ediciones Morata. (Obra original publicada en 1916).
- Esquivel, V. (2020). *El cuidado en América Latina: entre la reproducción social y el trabajo invisible*. CEPAL.
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS). (2014). *Definición global del Trabajo Social*. FITS. <https://www.ifsw.org>

- FHyCE. (2020). *La sistematización de la práctica del Trabajo Social*. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. <https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/La-sistematizacion-de-la-practica-del-Trabajo-Social.pdf>
- Freire, P. (1980). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
- Iamamoto, M. (2003). *O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. Cortez Editora.
- Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. CINDE.
- Martínez, D., & Restrepo, L. (2022). *Cuidado mutuo y salud mental en equipos de trabajo: aprendizajes colectivos*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Política de Atención Integral en Salud (PAIS)*. MinSalud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Plan Decenal de Salud Pública 2012–2021: Evaluación intermedia*. MinSalud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Política Nacional de Salud Mental*. MinSalud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031*. MinSalud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Resolución 1444 de 2025* [Documento en línea]. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%201444%20de%202025.pdf
- Montessori, M. (1972). *La mente absorbente del niño*. Editorial Diana.
- Netto, J. P. (2005). *Transformações societárias e serviço social*. Cortez Editora.

- Nussbaum, M. (2000). *Women and human development: The capabilities approach*. Cambridge University Press.
- Onocko-Campos, R., & Furtado, J. P. (2006). Saúde mental coletiva: desafios para uma práxis radical. *Revista de Saúde Pública*, 40(supl), 132–140.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013–2030*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *mhGAP: Programa de acción para superar las brechas en salud mental*. OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/mhgap-intervention-guide>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2010). *Estrategia y plan de acción sobre salud mental*. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2013). *Salud mental en la atención primaria de salud: Perspectivas internacionales*. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). *Marco de acción para la salud mental en las Américas 2020–2025*. OPS.
- Rancière, J. (1991). *El maestro ignorante: cinco lecciones sobre la emancipación intelectual*. Laertes.
- Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford University Press.
- Shanafelt, T. D., Hasan, O., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Satele, D., Sloan, J., & West, C. P. (2017). Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*, 90(12), 1600–1613. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2015.08.023>

Suárez, A., & Zamora, C. (2019). *Cuidado, salud y políticas sociales: aportes desde América Latina*. CLACSO.

Suárez, A., & Zamora, C. (2019). *Cuidado, salud y políticas sociales: aportes desde América Latina*. CLACSO.

Tronto, J. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Routledge.

Vygotsky, L. S. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Crítica.

Apéndices

Apéndice A. Manual, te cuido, me cuido: caminos para el bienestar colectivo.





INTRODUCCIÓN

El presente manual diseñado en el marco de la práctica académica de **Trabajo Social** UIS surge como una **herramienta pedagógica** diseñada para acompañar a quienes tienen interés por trabajar en el fortalecimiento del autocuidado y el cuidado mutuo, enmarcado en un enfoque de **derechos** y **salud mental**.

MANUAL

A través de su estructura modular, se proponen **contenidos prácticos** que promuevan entornos laborales saludables, **relaciones colaborativas** y **estrategias de afrontamiento efectivas** ante el estrés y el desgaste emocional. Este manual también responde al llamado institucional de crear **materiales** que sean **útiles, accesibles** y **replicables** en distintos entornos de salud pública.



CUIDADO AL CUIDADOR

El **bienestar** de quienes cuidan es una condición esencial para el funcionamiento óptimo del sistema de salud. En Colombia, el Documento **CONPES** 4143 de 2024 (Consejo Nacional de Política Económica y Social) establece la **Política Nacional de Cuidado**, en la que se reconoce la urgencia de implementar estrategias que aseguren **condiciones dignas, saludables y sostenibles para las personas cuidadoras**, especialmente aquellas del sector salud.

EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

Los Equipos Básicos de Salud (**EBS**) son **unidades operativas interdisciplinarias** conformadas por profesionales de áreas como medicina, enfermería, psicología, trabajo social, odontología, entre otras, cuyo objetivo principal es **garantizar el acceso a servicios integrales** de promoción, prevención y atención en salud, en el marco de la Atención Primaria en Salud (**APS**), tanto en zonas urbanas como rurales del país.

BIENESTAR INTEGRAL

Los profesionales que integran los **EBS** están expuestos a **riesgos psicosociales significativos** debido a la sobrecarga laboral, la exigencia emocional y la falta de apoyo institucional, factores que afectan directamente su bienestar integral y su desempeño profesional **pero estas exigencias no son ajenas a otros espacios o profesiones** enmarcadas en otras dimensiones o entornos laborales.

A continuación, podrás encontrar los tres (3) módulos que componen este manual.

Módulo 1. Raíces de cuidado: Cultivando salud desde lo cotidiano. Promueve el reconocimiento de las necesidades personales y la importancia de incorporar prácticas que protejan tu salud.

Módulo 2. Entre tú y yo: Prácticas de cuidado mutuo para la vida diaria. Profundiza en la construcción de vínculos solidarios, espacios seguros y empáticos en tu entorno y equipo de trabajo.

Módulo 3. Círculo de cuidado: Estrategias para una vida saludable y compartida. Explora la incorporación de rutinas cotidianas que fortalecen tu bienestar emocional, físico y social.

¿Y si cultivar pequeñas prácticas como agradecer o escuchar activamente fuera la semilla para transformar nuestro día y el de quienes nos rodean?

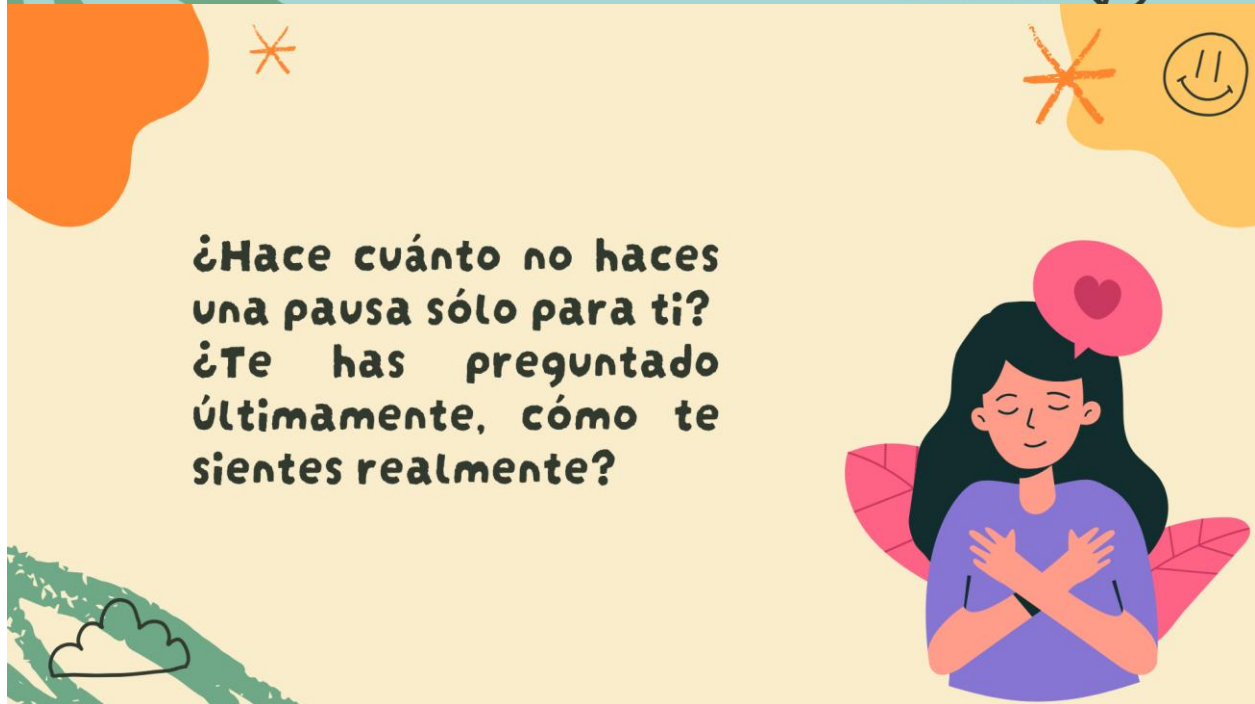
El bienestar integral no se limita a la ausencia de enfermedad: incluye dimensiones físicas, emocionales, sociales, espirituales y ocupacionales. Según la Universidad de Harvard, las personas que practican la gratitud regularmente pueden **experimentar hasta un 25% más de felicidad en su vida diaria** (Harvard Health Publishing, 2021).

MÓDULO 1.

Raíces de cuidado: Cultivando salud desde lo cotidiano

**CUIDADO Y GRATITUD
COMO ESTILO DE VIDA**







EL AUTOCUIDADO ES MUCHO MÁS QUE TOMAR UN DESCANSO


Es reconocer que necesitas y mereces cuidar de ti.





Organización Mundial de la Salud

La OMS (2021) define el **autocuidado** como el conjunto de actividades que una persona realiza para promover su **bienestar físico, mental y emocional**, y mantener una vida saludable. Es una práctica vital para prevenir enfermedades relacionadas con la **sobrecarga**, evitando el **agotamiento**, reduciendo el **estrés** y aumentando la **satisfacción personal y laboral**.






En el contexto profesional, el autocuidado representa la **base del bienestar integral** y la prevención del desgaste profesional o **burnout**. Además, la OMS (2021) señala que el autocuidado es una **responsabilidad compartida**, que involucra tanto al individuo como a la institución.



En **Colombia**, solo **1** de cada **10** personas que presentan síntomas de trastornos mentales busca ayuda profesional, muchas veces por falta de **conciencia** sobre el autocuidado y el **estigma social** (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Si quieres comenzar a cuidar de ti, puedes empezar poniendo en práctica algunas de las siguientes estrategias





Entre las herramientas para el autocuidado se encuentran la **gestión del tiempo**, el **establecimiento de límites** saludables, el **descanso activo**, y la incorporación de **actividades físicas** regulares.



Organización Panamericana de la Salud

El ejercicio, por ejemplo, ha demostrado **reducir** los síntomas de **depresión** y **ansiedad** (OPS, 2024), mientras que las pausas conscientes ayudan a disminuir la fatiga mental y mejorar la concentración.

Estrategias para construir el autocuidado

4 estrategias que pueden funcionar para tu día a día.

A continuación, encontrarás actividades junto a plantillas con ideas y ejemplos para poner en práctica



1. Gestión del tiempo

¿Qué es? Es la capacidad de organizar y distribuir las actividades diarias de manera eficiente, equilibrando las demandas laborales y personales (Rodríguez et al., 2020).



2. Establecimiento de límites saludables

¿Qué es? Es la habilidad de identificar hasta dónde puedes llegar sin comprometer tu bienestar, respetando tu espacio y tiempo (Pérez & Martínez, 2022).

Momento: Lista de "NOs necesarios"

Haz una lista con aquellas **situaciones que te incomodan** o **sobrecargan** y escribe cómo podrías decir "no" de manera asertiva. **Ejemplo:** "Me encantaría ayudarte, pero hoy no puedo asumir más tareas".

MI LISTA

PONDRÉ DISTANCIA CON LA PERSONA QUE ME HACE COMENTARIOS OFENSIVOS

DEJARÉ DE RESPONDER MENSAJES AL TERMINAR MI JORNADA LABORAL

3. Descanso activo



¿Qué es? Son pausas breves durante la jornada para recuperar energía física y mental, distintas al descanso pasivo (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Momento: Respira y muévete

Cada dos horas, realiza una pausa de 5 minutos para **estirarte**, respirar profundamente o caminar un poco. También puedes realizar pausas creativas como hacer un pequeño origami o escuchar una canción que te inspire. Estas **micro pausas** mejoran la concentración y reducen la fatiga (OMS, 2022).



PAUSAS ACTIVAS CREATIVAS

LIBERA TU MENTE EN 5 MINUTOS

EJERCICIO DE ESCRITURA ESPONTÁNEA O GRATITUD:

- **Escribe** acerca de alguna temática que te interese, sobre ti mismo(a) o en forma de agradecimiento.
- Fortalece la **conciencia emocional**.



ORIGAMI SIMPLE:

- Busca un pequeño **tutorial** en YouTube para hacer un origami simple como una grulla, un corazón o una flor.
- Promueve la concentración, **relaja la mente** y mejora la **coordinación**.



DIBUJO LIBRE O GARABATEO CONSCIENTE:

- Toma una hoja en blanco o reciclada y **garabatea** o **dibuja** un objeto de tu alrededor.
- **Expresa emociones** y mejora el enfoque.
- **No olvides** estar presente en tu entorno.



JUEGOS BREVES DE PALABRAS O ASOCIACIONES MENTALES:

- Juegos como **sopas de letras**, el juego tradicional de "el ahorcado" o palabras encadenadas.
- Estimulan el **pensamiento positivo** y la memoria.



4. Actividad física regular

¿Qué es? Es cualquier movimiento corporal que contribuye a la salud física, mejora el estado de ánimo y fortalece el sistema inmunológico (OPS, 2024).

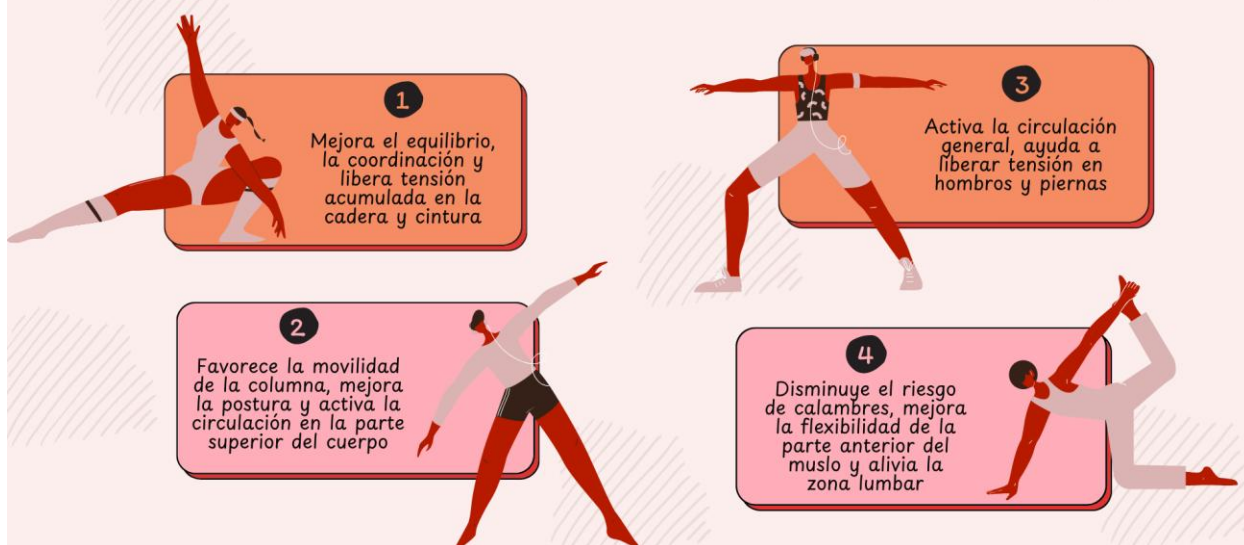
Momento: Minuto en movimiento

Realiza una rutina sencilla de **ejercicios suaves** como estiramientos de brazos o cuello por un minuto. Hacerlo varias veces al día favorece la **oxigenación cerebral y alivia la tensión muscular**.

PAUSA ACTIVA

¡Busca un espacio amplio y estírate!

Estas pausas no requieren materiales ni espacios complejos, y pueden realizarse en patios, zonas verdes, corredores o aulas, según el entorno laboral.



¡Actívate sin salir de tu oficina!

PAUSA ACTIVA

FÍSICA

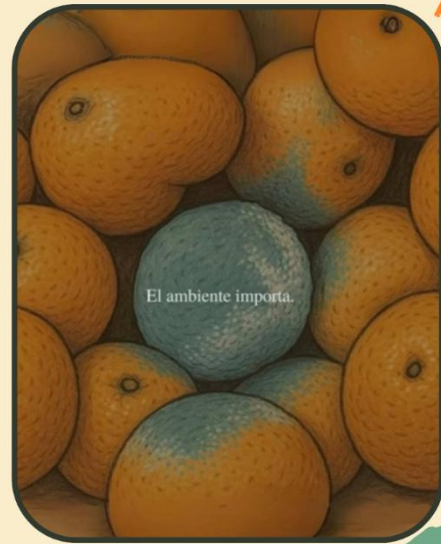


- 1**
Respiración profunda y controlada:
Acompañar cada estiramiento con respiración consciente
- 2**
Estiramiento de piernas y tobillos (sentado o de pie):
Mejora la circulación y reduce la fatiga muscular
- 3**
Movimientos circulares de hombros y cuello:
Libera tensión acumulada por mala postura
- 4**
Estiramiento de muñecas y dedos:
Previene tensión por uso prolongado del teclado

NO OLVIDES QUE NECESITAS Y MERECE CUIDAR DE TI

Te invito a que nos preguntemos,
¿De qué sirve cuidarnos individualmente si no construimos entornos que también cuidan?
 El autocuidado florece cuando se sostiene en **relaciones empáticas**, donde el **apoyo mutuo** se convierte en una red que evita el desgaste silencioso.

MÓDULO 2.
Entre tú y yo:
Prácticas de
cuidado mutuo
para la vida diaria



¿Y si cuidarte
también
significase cuidar
de los demás?





CUIDADO MUTUO

Esta práctica se construye **colectivamente** con actos cotidianos de empatía, escucha y reconocimiento.



Cuidarnos mutuamente refuerza el sentido de pertenencia y **disminuye** el **impacto negativo del estrés laboral**. Además, se complementa con el autocuidado, toda vez que cuando nos sentimos acompañadas(os), es más fácil sostener nuestras prácticas de bienestar (Fernández & Guzmán, 2021).





EL CUIDADO MUTUO NACE DE RECONOCER QUE NO ESTAMOS SOLAS (OS)

Es en los vínculos donde encontramos contención, apoyo y fortaleza.



En equipos que trabajan en **contextos de alta exigencia emocional** como salud o atención psicosocial, las prácticas de cuidado mutuo (como pausas colectivas o círculos de la palabra) han demostrado **reducir el agotamiento** en un **40%** y **aumentar la cohesión de grupo** (Shanafelt et al., 2017).





LAS ACCIONES INDIVIDUALES TIENEN UN EFECTO MULTIPLICADOR

Se trata de construir espacios laborales donde las personas puedan sentirse **escuchadas, comprendidas y acompañadas** emocionalmente. La creación de estos espacios seguros es fundamental para prevenir el **aislamiento, el estrés crónico y los conflictos internos.**

Organización Mundial de la Salud

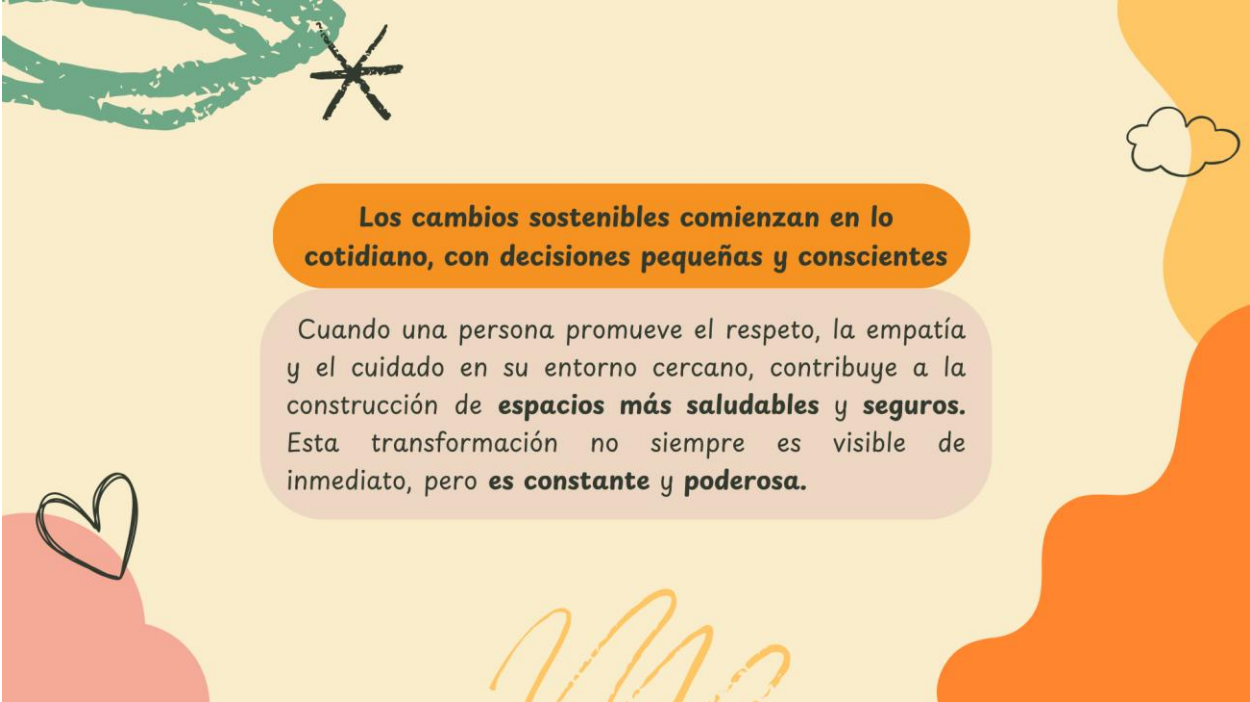
La OMS (2022) señala que, los entornos sociales **influyen** directamente en el **bienestar** mental de las personas, lo que demuestra que **cuidar nuestro entorno** es, en esencia, una forma de **cuidarnos a nosotras(os) mismas(os).**

A continuación, encontrarás estrategias que ayudarán a relacionarnos mejor con nuestro entorno y cuidar nuestra salud mental



Actividades útiles para trabajar en nosotras(os) mismas(os) y mejorar nuestro entorno

Te proponemos algunas actividades que promueven el cuidado mutuo en espacios compartidos




Los cambios sostenibles comienzan en lo cotidiano, con decisiones pequeñas y conscientes

Cuando una persona promueve el respeto, la empatía y el cuidado en su entorno cercano, contribuye a la construcción de **espacios más saludables y seguros**. Esta transformación no siempre es visible de inmediato, pero **es constante y poderosa**.




1. Círculos de escucha activa

¿Qué son? Son encuentros seguros donde los equipos comparten sus experiencias, emociones y necesidades, fortaleciendo la cohesión grupal (García & Torres, 2019).



¿Cómo hacerlo?



Cada 15 días, reúnanse en un espacio cómodo y sin interrupciones. Un moderador elegido (rotativo) guiará la sesión para asegurar que **todas las voces sean escuchadas con respeto**. Se puede comenzar con la pregunta: “¿Cómo llegas hoy?”, este espacio es óptimo para expresar inconformidades, situaciones personales complejas o de agradecimiento. No se obliga a hablar, pero se **promueve la participación**.



2. Caja de reconocimiento

¿Qué es? Es una estrategia para valorar los aportes individuales y fomentar el sentido de comunidad.

¿Cómo hacerlo?

Ubica una caja física o crea un formulario virtual. Durante la semana, deja un **mensaje positivo o de agradecimiento para alguien del equipo** (puede ser anónimo o no). El grupo elegirá un día de la semana para tener una reunión breve y leer los mensajes en voz alta. Esta práctica **fortalece la autoestima, el reconocimiento colectivo y la motivación** (González & Ramírez, 2020).

3. Semáforo de límites



¿Qué es? Es una actividad sencilla para **identificar** y **comunicar** con claridad qué comportamientos **aceptamos**, cuáles nos **incomodan** y cuáles no estamos dispuestas(os) a **permitir**. Esta estrategia fortalece el respeto interpersonal, la comunicación asertiva y el autocuidado.



A continuación, tienes la explicación completa de cómo hacerlo y una plantilla predeterminada, si deseas usarla



¿CÓMO HACERLO?

Dibuja un semáforo en una hoja, pizarra física o digital, dividiéndolo en tres secciones: verde, amarillo y rojo.



En verde, escribirás acciones o actitudes que consideras positivas y que fortalecen tus relaciones.

En amarillo, aquellas conductas que te generan incomodidad o alerta.

En rojo, situaciones que no deseas permitir por ningún motivo.

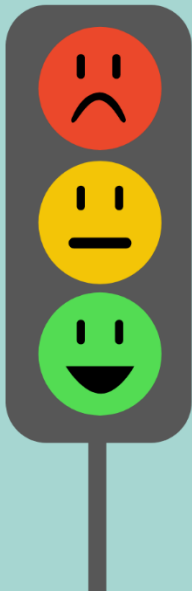


Al finalizar, puedes compartir voluntariamente tu semáforo con otros colegas. Este ejercicio te ayudará a **identificar situaciones** que ponen en **riesgo tu salud mental** o, por el contrario, que la **fortalece**, también promueve el diálogo respetuoso y ayuda a construir entornos donde se valoren **tus límites personales** como **expresiones de cuidado** (OMS, 2022).

PLANTILLA



¡Plantilla del semáforo de límites! Adáptala a ti.





4. Termómetro emocional

¿Qué es? Es una herramienta práctica para reconocer y expresar las emociones en la rutina diaria, con el fin de evitar acumulación de malestar, prevenir el estrés y fortalecer la inteligencia emocional.

A continuación, hay algunas instrucciones para el desarrollo de la actividad, paso a paso



¿CÓMO HACERLO?

Dibuja un termómetro dividido en tres franjas de color (puedes usar la misma plantilla que hiciste en el anterior ejercicio):

Azul, (emociones tranquilas o agradables: alegría, serenidad, entusiasmo)

Amarillo, (emociones intermedias: cansancio, frustración leve, desmotivación)

Rojo, (emociones intensas: enojo, tristeza profunda, ansiedad)



Durante un momento del día, marca con una **X** el color en dónde te sientes emocionalmente (puedes anotar la fecha y/o la hora). Al final de la semana, podrás utilizar los resultados de esta actividad para hacer una **reflexión personal** y/o **grupal** sobre cómo estuvo tu “temperatura emocional” y qué estrategias usaste para regularte. Esta actividad es útil para **promover** el **autocuidado emocional** y el **apoyo entre colegas** (OPS, 2020; Fernández & Guzmán, 2021).

PLANTILLA 

¡Plantilla del termómetro emocional! Adáptala a ti.



The image shows a worksheet for an emotional thermometer activity. At the top, there is a decorative header with a sun, hearts, and a person celebrating. Below this is a text box explaining the activity. To the right of the text box is the word 'PLANTILLA' with a downward arrow icon. Below the text box is a title '¡Plantilla del termómetro emocional! Adáptala a ti.' and a large illustration of a thermometer with three colored sections (red, yellow, blue) and three corresponding empty boxes for notes. The background is decorated with hearts, flowers, and clouds.



¡ATENCIÓN!

RECONOCE LOS SIGNOS DE ALERTA EN SALUD MENTAL

A veces, **el cuerpo y las emociones hablan primero**. Identificar señales tempranas puede hacer la diferencia. Si observas en ti o en alguien del equipo los siguientes indicadores, **es momento de actuar**.



Reconocer señales de riesgo en la salud mental de quienes nos rodean permite **actuar a tiempo, brindar apoyo** y, al mismo tiempo, **fortalecer la conciencia** sobre nuestras propias emociones. Al observar con **empatía** lo que atraviesan otros, también nos damos permiso para mirar hacia adentro y **validar** nuestras propias **necesidades**.



Organización Panamericana de la Salud

Según la OPS (2021), una comunidad **atenta** y **consciente** de los riesgos psicosociales puede responder de forma más rápida y efectiva a situaciones de crisis, promoviendo la **resiliencia colectiva**.

Para reconocer las características de los riesgos que podríamos estar atravesando, podemos aplicar la siguiente lista de chequeo

Reconocimiento temprano de indicadores de riesgo en salud mental

MARCA LOS ÍTEMS QUE HAS SENTIDO EN LA ÚLTIMA SEMANA:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Irritabilidad constante | <input type="checkbox"/> Ausencias repetidas en el trabajo |
| <input type="checkbox"/> Pérdida de motivación | <input type="checkbox"/> Dificultad para concentrarse |
| <input type="checkbox"/> Fatiga persistente | <input type="checkbox"/> Aislamiento social |
| <input type="checkbox"/> Cambios en el sueño o apetito | <input type="checkbox"/> Baja tolerancia a la frustración |
| <input type="checkbox"/> Sentimientos de inutilidad o desesperanza | <input type="checkbox"/> Pensamientos negativos recurrentes |

Número de ítems marcados:

RESULTADOS

Si has marcado menos de la mitad de los ítems anteriores (4, 3, 2, o 1): **HAY QUE HABLARLO CON TU COMPAÑERO/A O CONTIGO MISMA/O.**

Si has marcado la mitad o más de la mitad de los ítems anteriores (5, 6, 7, 8, 9 o 10): **DEBEMOS ACTUAR.**

Y SI DEBEMOS ACTUAR ¿CÓMO ACTUAMOS?

¡RECUERDA!
HABLARLO ES EL PRIMER PASO

SI NECESITAS AYUDA,
¡PÍDELA!

¿Cómo acompañar a un(a) compañero(a)?

Ofrece Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). Los primeros auxilios psicológicos son intervenciones breves, centradas en brindar **apoyo inmediato** a una persona en crisis emocional, sin ser psicóloga(o) (OMS, 2023).



Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)

¿Para qué sirven? Para ofrecer una respuesta empática, oportuna y contener emocionalmente a alguien que lo necesita, mientras se canaliza hacia el apoyo profesional si es necesario.





Protocolo de Primeros Auxilios Psicológicos

Desde su promoción como protocolo de intervención temprana, los **PAP** han sido aplicados en más de **80 países** y han beneficiado a **millones** de personas afectadas por crisis humanitarias, emergencias sanitarias y desastres naturales (OMS, 2014). Esta estrategia, sencilla pero poderosa, permite brindar **apoyo emocional inmediato** y **seguro**, incluso por parte de personas sin formación clínica.

Protocolo de Primeros Auxilios Psicológicos: Paso a paso

1. **Acércate con respeto:** Mantén contacto visual amable, no invadas su espacio personal y muestra disposición de escucha.
2. **Evalúa necesidades:** Pregunta con calma: “¿Te gustaría hablar o necesitas algo ahora?”.
3. **Escucha activamente:** Permite que se exprese, no interrumpas. Valida con frases como “Entiendo que eso te haga sentir así”.
4. **Contén emocionalmente:** Ofrece seguridad con tu presencia y sin juicios.
5. **No presiones:** Si no quiere hablar, respeta su silencio y déjale saber que estás disponible.
6. **Deriva si es necesario:** Si la situación es compleja y excede tus competencias personales, busca apoyo institucional, remite al área de salud mental y/o profesional psicosocial de la entidad laboral.

¿CÓMO AYUDO A MI SALUD MENTAL PARA QUE SE MANTENGA EN EL TIEMPO?

Estamos llegando al último módulo de este manual, toma tu tiempo y avanza a tu ritmo



La salud mental no es un destino, es un camino que se recorre todos los días

Mantenerla en el tiempo requiere **constancia**, **consciencia** y **conexión**. Así como alimentamos el cuerpo con hábitos diarios, también necesitamos nutrir la mente con **relaciones sanas**, **descanso**, **límites**, **movimiento** y espacios de **expresión emocional**.



MÓDULO 3. Círculo de cuidado: Hábitos para una vida saludable y compartida



Entendamos cómo incluso nuestro sistema digestivo puede afectar a nuestra salud mental




<p>¿TE HA DOLIDO LA PANZA POR NERVIOS?</p> <p>AAAH, YA NOS TOCA HABLAAAR</p>  A cartoon illustration of a brain and a stomach. The brain is on the left, looking surprised with wide eyes and an open mouth. The stomach is on the right, looking angry with a furrowed brow and a small frown. There are lightning bolt symbols between them, indicating a connection or conflict.	<p>¿O HAS SENTIDO "MARIPOSAS" EN EL ESTÓMAGO?</p> <p>AHÍ VIENE NUESTRO CRUUUSH</p> <p>OMG</p>  A cartoon illustration of a brain and a stomach. The brain is on the left, looking shocked with wide eyes and an open mouth. The stomach is on the right, looking surprised with wide eyes and an open mouth. There are lightning bolt symbols between them, indicating a connection or conflict.
<p>SE SABE QUE ES PORQUE EL TRACTO GASTROINTESTINAL ES SENSIBLE A LAS EMOCIONES, ¿PERO SABÍAS QUE TAMBIÉN OCURRE AL REVÉS?</p>	



SÍ, TU PANZA INFLUYE EN TU ÁNIMO




PICTOLINE

An illustration of a person with dark skin and curly hair, wearing a white jacket and green pants. A black cat is perched on their shoulder. The background is a warm yellow-orange gradient with decorative elements like a starburst and a smiley face.

El autocuidado, el cuidado mutuo y la salud mental se sostienen mejor cuando los hábitos cotidianos promueven equilibrio y bienestar

Construir hábitos saludables no se trata de hacer grandes cambios de un día para otro, sino de **pequeñas acciones sostenidas** que generan grandes transformaciones.

An illustration of a person with dark hair, wearing a red shirt and purple pants, sitting on the ground. They are holding a white coffee cup and looking at a laptop. The background is a teal gradient with decorative elements like a starburst and a heart.

Invertir en rutinas saludables, tanto individuales como colectivas, **fortalece nuestras capacidades** para afrontar el estrés, adaptarnos a los cambios y **mantener vínculos significativos**. Como lo afirma la OMS (2022), “el bienestar mental depende de **factores individuales, sociales y estructurales**, y requiere una atención continua a lo largo de la vida”.



TE INVITAMOS A HACER UNA PREVISUALIZACIÓN DE TUS HÁBITOS

Para esto, en la lista de chequeo de la siguiente página marca los ítems que crees que has implementado o has tenido en cuenta **durante la última semana.**



PREVISUALIZACIÓN DE NUESTROS HÁBITOS

MARCA LOS ÍTEMS QUE HAS SENTIDO EN LA ÚLTIMA SEMANA:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Alimentación consciente y balanceada | <input type="checkbox"/> Contacto con la naturaleza |
| <input type="checkbox"/> Sueño reparador y rutinas de descanso | <input type="checkbox"/> Conversaciones significativas con personas de confianza |
| <input type="checkbox"/> Hidratación adecuada | <input type="checkbox"/> Espacios para la espiritualidad o introspección |
| <input type="checkbox"/> Organización del entorno físico de trabajo | <input type="checkbox"/> Tiempo para el ocio, la risa y la creatividad |

Número de ítems marcados:



RESULTADOS

Si has marcado menos de la mitad de los ítems anteriores (3, 2, o 1): **HAY QUE PRESTARLE ATENCIÓN A NUESTROS HÁBITOS.**

Si has marcado la mitad o más de la mitad de los ítems anteriores (4, 5, 6, 7 u 8): **TE FELICITO, ESTÁS PRIORIZANDO TU BIENESTAR Y CAUSANDO UN IMPACTO POSITIVO EN TU SALUD MENTAL.**



¿SABÍAS QUE NUESTRAS COSTUMBRES ALIMENTARIAS TAMBIÉN REFLEJAN CÓMO CUIDAMOS NUESTRO CUERPO, RAÍCES Y ENTORNO?

Si quieres **potenciar tus hábitos**, te invito a que revises nuestra propuesta sobre hábitos alimentarios, prevención en salud y reducción de riesgos. A continuación, tendrás algunas ideas que puedes adaptar a tu ritmo.





**RECUERDA: CUIDARTE NO ES
EGOÍSTA, ES NECESARIO.**


**HACERLO EN COLECTIVO, LO
POTENCIA.**




1. Cultivar desde el origen: hábitos alimentarios conscientes

Los hábitos alimentarios no se refieren únicamente a qué comemos, sino a cómo, cuándo y por qué lo hacemos. Involucran **elecciones diarias** que están **determinadas** por la **cultura**, la **economía**, la **educación**, el **entorno** y el **acceso a alimentos**.





De acuerdo con la **Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura** (FAO, 2021), en **Colombia** se ha perdido progresivamente el vínculo con la **agricultura local** y los productos frescos, lo que ha facilitado la entrada de alimentos **ultra procesados** que afectan la **salud pública**.



Un estudio del **Instituto Nacional de Salud** (2021) reporta que el **56,4%** de los adultos en Colombia consume más azúcar de lo recomendado, y que el **consumo de frutas y verduras** está por **debajo** de los **niveles ideales** para una **dieta equilibrada**. Esto no solo perjudica la salud individual, sino que también desconecta a las comunidades del campo y del origen de sus alimentos. **Apoyar la agricultura campesina local** es también una **forma de cuidado mutuo**.

MOMENTO



Momento: Costumbres que alimentan

Haz un diario durante **tres días** y **registra todo lo que consumes** (comidas y bebidas). Luego, analiza cuántos de esos alimentos **provienen** del **campo** colombiano, cuántos son productos **frescos** y cuántos son **procesados**. Ahora, pensemos.



¿Cuáles de estas costumbres alimentarias quisieramos mantener, cambiar o reforzar?



Recuerda: El plato también es territorio

Apoyar **productos locales**, comprar en plazas de mercado o directamente a campesinos no solo fortalece nuestra salud, sino también las **redes comunitarias y económicas que nos sostienen**.

Consumir productos de temporada no solo es **más económico y sostenible**, sino que también garantiza un mejor **aporte nutricional**.



EN NUESTRO TERRITORIO, LA DISPONIBILIDAD DE FRUTAS Y VERDURAS VARÍA A LO LARGO DEL AÑO

Listado de frutas y verduras que estarán en
temporada durante cada mes del año

MES	FRUTAS	VERDURAS
Enero	Mango, Papaya, Piña	Zanahoria, Lechuga, Tomate
Febrero	Maracuyá, Banano, Guayaba	Espinaca, Cebolla larga, Pepino
Marzo	Fresa, Mora, Lulo	Acelga, Brócoli, Habichuela
Abril	Naranja, Mandarina, Uva	Repollo, Zanahoria, Apio
Mayo	Mango, Papaya, Piña	Espinaca, Cebolla cabezona, Tomate
Junio	Maracuyá, Banano, Guayaba	Lechuga, Pepino, Habichuela
Julio	Fresa, Mora, Lulo	Acelga, Brócoli, Zanahoria
Agosto	Naranja, Mandarina, Uva	Repollo, Cebolla larga, Apio
Septiembre	Mango, Papaya, Piña	Espinaca, Cebolla cabezona, Tomate
Octubre	Maracuyá, Banano, Guayaba	Lechuga, Pepino, Habichuela
Noviembre	Fresa, Mora, Lulo	Acelga, Brócoli, Zanahoria
Diciembre	Naranja, Mandarina, Uva	Repollo, Cebolla larga, Apio



LISTADO

El cuadro anterior, fue elaborado con base en datos proporcionados por **ASOHOFRUCOL**. Si quieres obtener información más detallada y específica sobre la producción **hortifrutícola en Colombia**, te recomiendo consultar los informes y publicaciones disponibles en su sitio web.



eeee

¿QUÉ PASARÍA SI CADA DECISIÓN ALIMENTARIA TAMBIÉN FUERA UN ACTO DE CUIDADO COLECTIVO?

La alimentación consciente no solo alimenta el cuerpo, también nutre la conexión con nuestro entorno, saberes y comunidades



2. Consciente, no perfecto: hábitos de prevención y reducción de riesgos

Este enfoque **reconoce** que el exceso de ciertos alimentos o sustancias puede ser dañino, pero también entiende que el **bienestar** no se construye desde la culpa, sino desde la **conciencia**.



Organización Panamericana de la Salud

La prevención en salud no se trata únicamente de evitar enfermedades, sino de **construir bienestar** a través de **decisiones informadas**. El enfoque de reducción de riesgos y daños busca que las personas tomen **decisiones** más **seguras, sin juzgar, sin prohibir**, y desde una **perspectiva educativa** (OPS, 2020).

¿COMES POR NECESIDAD, POR
IMPULSO O POR EMOCIÓN?
¿SABES QUÉ CONTIENE LO QUE
ESTÁS COMIENDO?

Aprendamos sobre azúcares
y ultra procesados

2.1. Azúcares y ultra procesados

Los ultra procesados son productos con múltiples ingredientes industriales, altos en azúcares, grasas y aditivos. Su consumo frecuente ha sido relacionado con **enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes y trastornos del ánimo** (Gómez-Pinilla, 2008). La OMS recomienda consumir **máximo 25 gramos** de azúcar añadido al día (OMS, 2022).

MOMENTO

Momento: Descubriendo lo oculto

Revisa las etiquetas de tres productos que consumes frecuentemente y ten en cuenta:

- ¿Cuántos ingredientes tiene? ¿Cuántos de esos ingredientes conoces?
- ¿Contiene azúcar añadida? ¿En qué cantidad?
- ¿Podrías sustituirlo por un alimento natural o menos procesado?



TIP DE CUIDADO

No se trata de eliminar todo, sino de **ser más consciente**, moderar cantidades y reconocer cuándo comemos por ansiedad o impulso.



¡RECUERDA!

La reducción de riesgos no busca juzgar ni prohibir, sino ofrecer herramientas informadas para que cada persona tome decisiones más seguras (OPS, 2020)

2.2. Sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas puede estar asociado al **manejo del estrés**, la **fatiga** o **situaciones emocionales difíciles**. En contextos laborales, su uso puede aumentar por **presión**, **desinformación** o **normalización**.

¿Las sustancias que consumo me ayudan a sentirme mejor a largo plazo?
¿Puedo encontrar alternativas que me den bienestar sin generar dependencia?



MOMENTO



Momento: Alternativas que sí alivian

Piensa en una situación en la que sientas la necesidad de consumir una sustancia (alcohol, cafeína en exceso, medicamentos sin receta, marihuana, etc.).

Escribe 3 alternativas saludables que podrías intentar como:

- **Respirar profundamente** (ejercicios de respiración)
- **Salir a caminar**
- **Hablar con alguien**
- **Hacer una pausa activa o artística.** (En los anteriores módulos tienes varias ideas para escoger)







Bonus: Ejercicios de respiración consciente

Es una **técnica sencilla de respiración** que ayuda a disminuir la activación del sistema nervioso, promoviendo una sensación de tranquilidad inmediata. Su efectividad radica en el control del ritmo respiratorio, lo cual **reduce la ansiedad y mejora el enfoque mental**.



EJERCICIO DE RESPIRACIÓN 4-7-8

Este ejercicio regula la respiración, favorece el equilibrio del sistema nervioso autónomo y **puede practicarse en cualquier momento del día**, especialmente cuando sientas ansiedad, tensión o dificultades para dormir.



¿Cómo hacerlo?

1. **Siéntate** o recuéstate en una posición cómoda.
2. **Inhala** por la nariz contando mentalmente hasta 4.
3. **Retén** el aire durante 7 segundos.
4. **Exhala** lentamente por la boca durante 8 segundos.
5. **Repite** el ciclo al menos 4 veces (puedes aumentar progresivamente hasta 8 repeticiones si lo deseas).

¿POR QUÉ FUNCIONA?

Según la Clínica Mayo (2023) y la American Psychological Association (APA, 2021), los ejercicios de respiración profunda activan el sistema nervioso parasimpático, lo que **reduce** la **frecuencia cardíaca**, **relaja** los **músculos** y **mejora** la **oxigenación cerebral**, ayudando a recuperar el equilibrio emocional en situaciones de estrés.








Si llegaste hasta aquí, ya diste un paso valiente



La invitación de este manual es sencilla pero profunda, "**detenerte para mirar hacia adentro y hacia quienes te rodean**". No descuides el cuidado, **transfórmalo** en una práctica cotidiana y **compártelo**. Porque cuando una persona se cuida, también cuida a su comunidad, a su equipo y al mundo que habita.



¡ÁNIMO!



Cuidarnos no es una tarea solitaria, ni una obligación más que se suma a nuestras agendas. Es, ante todo, **un acto político y afectivo** que **reconoce** que **nuestro cuerpo, mente y entorno importan**. Cada pausa que hacemos, cada límite que ponemos, cada palabra que compartimos desde la empatía, es una **forma de resistencia frente al desgaste** y una **afirmación del valor de nuestras vidas**.



NOS DESPEDIMOS SEMBRANDO BIENESTAR

Gracias por abrir este espacio contigo, por regalarte unos minutos para **respirar, reflexionar** y **pensar en nuevas formas de cuidarte**. Este manual fue creado con el corazón desde la práctica preprofesional en Trabajo Social, pero, sobre todo, con la convicción de que la **salud mental, el bienestar** y los **entornos saludables** son **derechos** que **debemos habitar todos los días**.



Llévalo contigo como una **herramienta viva**, si así lo deseas, imprímelo, compártelo, reflexiona con tu equipo o úsalo como guía para diseñar actividades en tu comunidad. Pero, sobre todo, úsalo como un **recordatorio de que te mereces bienestar**.

**CON GRATITUD Y COMPROMISO,
SARAY GALVIS, PRACTICANTE DE
TRABAJO SOCIAL, PROINAPSA UIS.**





REFERENCIAS

- CULTURA INQUIETA
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2024). CONPES 4143 de 2024: Política Nacional de Salud Mental. Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES). <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%83micos/4143.pdf>
- Fernández, M., & Guzmán, J. (2021). Estrategias de apoyo emocional en contextos laborales de alta demanda. *Revista Colombiana de Psicología Laboral*, 23(2), 75-88.
- García, L., & Torres, R. (2019). Cuidado mutuo y salud mental en entornos hospitalarios: Propuestas desde la intervención grupal. *Revista de Salud Ocupacional*, 18(3), 90-102.
- González, A., & Ramírez, D. (2020). Colaboración profesional y bienestar laboral en equipos de salud. *Revista Latinoamericana de Psicología Organizacional*, 7(1), 45-61.
- González, F., & Ramírez, C. (2005). Prevención del estrés en los equipos de salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*. <https://www.redalyc.org/pdf/205/20502506.pdf>
- Harvard Health Publishing. (2021). Giving thanks can make you happier. Harvard Medical School. <https://www.health.harvard.edu/healthbeat/giving-thanks-can-make-you-happier>
- Jiménez, C., & Herrera, P. (2023). Redes de apoyo y prevención del desgaste profesional en el sector salud. *Revista Trabajo y Sociedad*, 35(4), 22-39.
- López, C., & Salazar, M. (2007). Desgaste profesional, una mirada desde el trabajo social. *Revista Perspectivas*, Universidad Católica Silva Henríquez. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282007000100007
- López, M., Rueda, N., & Castillo, S. (2021). Redes de apoyo institucional y su impacto en la salud mental del personal de salud. *Revista Colombiana de Medicina Social*, 12(2), 102-117.
- Martínez, S., & Solano, J. (2021). Estrés laboral y salud mental en personal asistencial: Revisión de literatura en Colombia. *Salud Mental Hoy*, 6(3), 38-49.
- Mena, L. A., & Quintero, J. L. (2021). Autocuidado y salud mental en el personal de salud durante el COVID-19. *Salud Mental*, Universidad Nacional Autónoma de México. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000400477
- Mendenhall, A. N. (2023). How social work can address the silent epidemic of mental health issues among health professionals. *Social Work*, Oxford University Press. <https://academic.oup.com/sw/article-abstract/70/1/31/7905790>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Entorno laboral saludable: Guía para entidades del sector salud. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/entorno-laboral-saludable-2018.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Prevenir el cansancio en el personal de salud. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Prevenir-el-cansancio-personal-salud.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan de bienestar e incentivos 2022: Guía orientadora para su implementación. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/GT/plan-bienestar-incentivos-2022.pdf>
- National Geographic. (2024, octubre). Por qué tener un pasatiempo mejora tu salud mental y física. <https://www.nationalgeographic.es/ciencia/2024/10/pasatiempo-hobby-beneficios-salud>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Entornos laborales saludables: Un modelo de acción para empleadores y trabajadores. World Health Organization. https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Healthy%20Workplaces_Print%20Version_SPANISH.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2022). La salud mental en el trabajo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). Actividad física y salud mental. <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). Salud mental en el trabajo: fortaleciendo capacidades para la prevención del estrés y el cuidado del bienestar. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52230>
- Ortiz, L. M., et al. (2010). Intervención educativa para promover el autocuidado en profesionales de salud. *Avances en Enfermería*, Universidad Nacional de Colombia. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35969/37129>
- Pérez, C., & Martínez, E. (2022). Autocuidado y agotamiento profesional en trabajadores de la salud en América Latina. *Revista Internacional de Salud Ocupacional*, 14(1), 55-70.
- PICTOLINE
- Rodríguez, L., Suárez, A., & Paredes, M. (2020). Organización del tiempo y bienestar laboral en contextos hospitalarios. *Salud y Sociedad*, 16(2), 45-60.
- Shanafelt, T. D., Noseworthy, J. H., & Trockel, M. T. (2017). Building a resilient health care organization: Lessons from Mayo Clinic. *Journal of Organizational Excellence*, 36(2), 43-53.
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). (2018). Estrategias de autocuidado para profesionales de salud. *semFYC - Revista Clínica de Medicina de Familia*. https://www.semfycc.es/wp-content/uploads/2018/10/v19n1_15_especialEstrategias.pdf