



Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 y Decreto 2833 de 1981

Boletín 11

DICIEMBRE DE 2020

DICIEMBRE DE 2020

Compromiso con la salud mental en la emergencia sanitaria por Covid-19



Contenido

PRESENTACIÓN	3
INTRODUCCIÓN	4
PRIMERA PROPUESTA	
• Consejo Nacional de Trabajo Social y	
• Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social (Conets)	6
- Aproximación al marco referencial de la propuesta	7
- Población beneficiaria	11
- Líneas de trabajo	11
- La intervención del Trabajo Social después de la pandemia	16
- Reflexión final.....	17
- Bibliografía	17
SEGUNDA PROPUESTA	
• Consejo Nacional de Trabajo Social y	
• Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional	19
- Introducción	19
- Línea 1. Apoyo a programas gubernamentales	20
- Línea 2. Formación del talento humano en salud	22
- Línea 3. Abordaje interdisciplinar en los territorios.....	23
- Línea 4. Investigación	25
LO REALIZADO HASTA EL MOMENTO	26
• Evaluación.....	27



Presentación

Ante la emergencia sanitaria ocasionada por la nueva enfermedad que la *Organización Mundial de la Salud* (OMS) denominó Covid-19, el **Consejo Nacional de Trabajo Social**, como integrante del *Consejo Nacional de Salud Mental*, elaboró una propuesta con el apoyo del *Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social* (Conets), que se presentó en abril de 2020 a la *Mesa de salud mental del Ministerio de Salud y Protección Social* y a la *Vicepresidencia de la República*.

La propuesta se hizo con el fin de que se tuviera en cuenta la intervención del Trabajo Social en los procesos desarrollados por el Ministerio en torno a la salud, especialmente en lo relacionado con la salud mental.

Otras profesiones también plantearon propuestas al Ministerio, y éste consideró que era necesario aunar esfuerzos para la realización de acciones interdisciplinarias, e invitó al *Consejo Nacional de Trabajo Social* y al *Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional* a revisar sus propuestas para luego presentar una conjunta.

Por consiguiente, se reunieron los equipos de las dos profesiones, dirigidos por la trabajadora social *Nora Eugenia Muñoz Franco* y la terapeuta ocupacional *Aída Navas*, y se construyó una propuesta de acompañamiento interdisciplinario para el abordaje integral de la salud mental en la cuarentena y después de ella, para lo cual se determinaron lineamientos, estrategias y acciones.

En este boletín se dan a conocer las dos propuestas: la inicial del Consejo Nacional de Trabajo Social y la conjunta; pero antes, como introducción al tema de la salud mental, se tienen las reflexiones de la presidenta del Consejo.



Introducción

La salud mental amenazada por el confinamiento impuesto por el Covid-19

La salud, como elemento immanente al proceso vital humano, se encuentra en constante amenaza no sólo por aspectos externos a las personas, sino también por los diferentes procesos mentales de éstas y las múltiples afectaciones que las formas de relación y diversas situaciones de la vida cotidiana les puede acarrear emocionalmente.

No es posible pensar en una existencia digna sin involucrar la salud, la enfermedad y la muerte como parte de la vida misma y como componentes de la integralidad de los seres humanos. En tal sentido, la salud mental, mirada desde esta concepción de integralidad, se convierte en objeto de atención con acciones pedagógicas que contribuyan a su mantenimiento y que potencien cambios actitudinales que posibiliten la cualificación de las relaciones e interacciones sociales, basadas en el respeto, la solidaridad y la salvaguarda de la dignidad como forma de vida.

Al referirnos a la dignidad como forma de vida, se parte de un acto de autorreflexión acerca de *¿cómo me tratan los otros?, ¿cómo estoy en relación con los otros? y ¿cómo estoy frente a mí mismo?*, vinculando de manera transversal la importancia de las relaciones con nosotros mismos, con las y los otros y con el entorno. En este sentido, Bieri (2017) nos recuerda que:

*Nuestra vida como seres pensantes, vivientes y obrantes es quebradiza y está siempre amenazada, tanto desde fuera como desde dentro. La forma de vida de la dignidad es el intento de mantener en jaque esta amenaza. Se trata de **soportar** de modo autoconsciente nuestra vida siempre amenazada.*

*La forma de vida de la dignidad no es, pues, una forma de vida **cualquiera**, sino la respuesta existencial a la experiencia existencial de la amenaza.*

Considerando las circunstancias de la vida actual, profundamente afectada por el Covid-19, y ante la amenaza de contagio, se necesitan acciones de contención y prevención y el desarrollo de capacidades para enfrentar nuevas cotidianidades. En tal sentido, en el Trabajo Social se han generado estrategias pedagógicas profesionales para contribuir a la activación de cambios actitudinales y al desarrollo de acciones reflexionadas para el mantenimiento, fortalecimiento y construcción de formas de relacionamiento humano que

potencien nuevos aprendizajes para la convivencia familiar, grupal y comunitaria, afectadas por la emergencia sanitaria, con la prolongada permanencia de las personas en sus hogares y la imposibilidad de diferenciar los espacios y los tiempos para el desarrollo de actividades cotidianas como el empleo, el trabajo, el ocio, el sano esparcimiento, la formación académica, entre muchas otras; lo que lleva a constantes tensiones, renunciadas y dificultades en la construcción de formas de relacionamiento y de interacción, mediadas por el respeto y el reconocimiento de la otra y el otro como ser integral, autónomo y con capacidad de actuar de acuerdo con sus propias convicciones.

Es así como surgió la iniciativa de generar la propuesta que se presenta en este boletín, por considerar que es un aporte de la profesión para contribuir al desarrollo de acciones sistemáticas, organizadas e interdisciplinarias mediante las cuales se potencie la reflexión, la toma de conciencia para aceptar, sobrellevar y desarrollar nuevas posibilidades de relación e interacción humana, en las que se considere la importancia del diálogo, la negociación, el reconocimiento y la aceptación de las diversidades sociales, de las formas de actuar, ser, sentir y enfrentar las vicisitudes que nos impone la pandemia de Covid-19, exigiéndonos cambios de rutinas y la resignificación de acciones potenciadoras de la convivencia humana.

Nora Eugenia Muñoz Franco
Presidenta del
Consejo Nacional de Trabajo Social,
diciembre de 2020.



**PROPUESTA DE TRABAJO PARA MESA NACIONAL DE SALUD MENTAL
PRESENTADA AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y
A LA VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA**

**POR EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL Y
EL CONSEJO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN EN TRABAJO SOCIAL (Conets)**

El Consejo Nacional de Trabajo Social, es el organismo que se ocupa de velar por el comportamiento ético en la intervención de las y los trabajadores sociales en el país, quienes representan a esta profesión-disciplina, que es reconocida por su capacidad de liderar apuestas que conlleven la cualificación de las relaciones humanas, el mejoramiento de la convivencia mediante la activación de mecanismos que promuevan el manejo dialógico y consensuado del conflicto entre los grupos sociales, las comunidades y las familias en territorios diversos; así como también por su habilidad para el desarrollo de procesos investigativos que potencien el conocimiento de lo social en escenarios concretos y macrocontextos, la hace ampliamente experimentada en el diseño, ejecución y evaluación de dispositivos y estrategias que contribuyen, planificada y acertadamente, al tratamiento científico y profesional de situaciones extremas, como la que hoy se vive por la pandemia ocasionada por el coronavirus tipo 2, causante del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV-2), la enfermedad que fue denominada Covid-19.

De acuerdo con lo anterior y, para dar respuesta a esta contingencia nacional, el Consejo Nacional de Trabajo Social, en alianza con el Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social (Conets), presentamos a ustedes esta propuesta para que se considere su inclusión en los procesos que se vienen desarrollando en el ámbito de la salud para enfrentar la pandemia, con el fin de que en esta tarea también se cuente con la orientación y perspectiva del Trabajo Social en salud pública, con énfasis en la salud mental.

Para materializar las posibilidades de acción profesional en el marco anotado, se presentan aportes en tres líneas de trabajo:

Primera: Acompañamiento psicosocial al talento humano en el área de salud.

Que busca, como propósito fundamental, el acompañamiento a los profesionales de Trabajo Social en sus procesos de intervención, roles y funciones que desempeñan en el área de la salud (desde los procesos de gestión de salud, hasta los procesos de atención directa a la población, mediante la educación, la promoción y la prevención). En este sentido, se tomaron como ejes transversales las siguientes categorías:



Consejo Nacional de Trabajo Social
Ley 53 de 1977 y Decreto 2833 de 1981



- Atención diferenciada,
- Análisis de la situación en salud,
- Diagnóstico con participación social,
- Determinantes sociales,
- Territorialidad y
- La salud como derecho.

Así mismo, se tiene en cuenta que los sujetos de la intervención son los individuos, los grupos, las familias y las comunidades.

Segunda: Duelo y acompañamiento psicosocial a las familias y personas con Covid-19.

Esta segunda línea recoge los postulados del Trabajo Social en su intervención con grupos y comunidades, así como los elementos de intervención individual, identificando afectaciones ocasionadas a las personas y las familias por la crisis, que deben abordarse con herramientas adecuadas para afrontar el duelo (individual, familiar y el social o comunitario), como producto de la pandemia, o por la pérdida de familiares o amigos.

Tercera: Acompañamiento socioeducativo y apoyo a la prestación de servicios de salud.

Para cubrir la diversidad social del país: mujeres, hombres, primera infancia, niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos mayores, afrocolombianos, indígenas, campesinado, habitantes de calle, discapacitados, entre otros; según las necesidades específicas, con la finalidad de aportar los conocimientos y habilidades profesionales del Trabajo Social en el desarrollo de acciones socioeducativas y sociocomunitarias para la orientaciones y el cuidado de la salud individual, familiar y comunitaria.

1. APROXIMACIÓN AL MARCO REFERENCIAL QUE SUSTENTA LA PROPUESTA

1.1 Atención Primaria en Salud Renovada (APSR)

El *Modelo de Atención Primaria en Salud* (APS,) con enfoque familiar y comunitario, ahora denominada *APS Renovada*, posibilita que los servicios de salud tengan una presencia directa en los territorios donde viven y trabajan las comunidades, conociendo el conjunto de sus realidades sociales, y a partir de ellas reordena las respuestas institucionales y comunitarias. Hacer realidad este modelo demanda la interacción de equipos interdisciplinarios en los que el Trabajo Social, lidera la consolidación de respuestas transectoriales en los territorios, con base en la participación social organizada y con procesos de articulación entre las redes de prestación de los servicios de salud y las redes sociales, orientadas hacia la superación de inequidades.

En esta vía, el Trabajo Social potencia la participación social, con la perspectiva del ejercicio de ciudadanía en salud, impulsando el ejercicio autónomo de los ciudadanos y ciudadanas y sus comunidades, lo que permite generar y fortalecer formas organizativas que construyan opinión propia sobre sus situaciones de vida y salud, para que la expresen públicamente y se movilicen por la garantía de los derechos. Esto implica, de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, una búsqueda permanente de incidir en las decisiones públicas que atañen a sus condiciones de vida y salud. Por tanto, la intervención profesional del Trabajo Social permite llegar a la población en el territorio donde desarrollan su vida, desencadenando un conjunto de acciones que posibilitan a los miembros de la comunidad la comprensión de sus

condiciones de vida y salud, al mismo tiempo que fortalecen su respuesta social organizada, para mejorar dichas condiciones a partir de su propia gestión, en asocio directo con la institucionalidad del Estado.

Hablar de APSR implica referirse a lo planteado en la política de salud mental, la ley 1616, y el documento CONPES de salud mental, marco en el que se define (ver cuadro 1).

Es importante recordar que el profesional en Trabajo Social cumple funciones educativas, integradoras e incentivadoras que direccionan el abordaje e intervención con individuos, familias, grupos, facilitando acompañamiento, apoyo y orientación en el marco de las categorías definidas en el cuadro 1.

Cuadro 1. Atención Primaria en Salud Renovada (APSR)

Categoría	Definición
Promoción	<i>“Es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultura.”</i>
Prevención	<i>“Hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo. Relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.”</i>
Atención	<i>“Es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social, asimismo, hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.”</i>
Rehabilitación	<i>“Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos que están deteriorados, discapacitados o afectados por el hándicap –o desventaja- de un trastorno mental– para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad.”</i>

Fuente: Ley 1616 de 2013.

Es claro que la salud está determinada socialmente por condiciones que limitan o potencian el desarrollo humano en cuanto al acceso a recursos, servicios de salud, educación, trabajo digno y decente, entre otros, conocidos como **determinantes sociales de la salud**, definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como:

“...las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas”.

Y es válido recordar una de las tantas definiciones de **salud mental**, por ejemplo, la planteada en la Ley 1616:

“La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para

transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.”

En otras palabras, es la capacidad de la persona de manejar su propio mundo, de relacionarse con los demás y con el entorno; y en el momento actual, la capacidad para construir y enfrentar la pandemia por Covid-19, y todo lo que ella origina: la cuarentena, nuevas convivencias, miedos, desempleo, entre otros aspectos. Se reitera que esta construcción se está realizando como ciudadanos, personas y, desde luego, profesionales, por lo cual es válido decir: “*nos estamos reinventando*”; así, lo descrito justifica la línea propuesta.

1.2 Ruta de atención integral en salud

El 2 de agosto de 2018 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 3280, “*Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.*” En esta resolución se vinculan las competencias de los trabajadores sociales en dos aspectos:

- La atención a la familia, en el numeral 15, que dice:

“...la atención integral a las familias, implica garantizar su reconocimiento como sujeto, el acceso e integralidad en la atención, en el marco de un proceso que permita dinamizar, actualizar y gestionar acompañamiento y continuidad. Garantizar la continuidad implica además de las acciones promocionales, la conexión y remisión a procesos resolutivos y de acompañamiento permanente según situación”.

- Y en educación y comunicación para la salud, en el numeral 16:

“...el proceso pedagógico (dialógico e intencionado) de construcción de conocimiento y aprendizaje que, mediante el diálogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las personas, familias, comunidades y organizaciones para promover el cuidado de la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelven sus vidas.

Por tanto, es Trabajo Social una de las profesiones con las competencias necesarias para el desarrollo de acciones educativas, de promoción, de prevención, de rehabilitación y de atención, propias del aspecto social de la salud, en tanto contribuye a la generación, fortalecimiento y consolidación de los aspectos familiares, grupales y comunitarios, que procuran el buen vivir en entornos saludables”

1.3 El profesional de Trabajo Social como integrante de los equipos de salud

Los individuos, grupos y comunidades logran salud física y mental (estar bien: *bienestar*) no sólo cuando se trabajan los determinantes, también cuando se tiene una visión integral e interdisciplinaria. Por ello, en este momento es importante recordar algunas de las funciones que determinan las competencias y roles del trabajador social en los equipos de salud, para lo cual se toma lo planteado en el documento “*Perfiles y competencias profesionales en salud: perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades*”, del Ministerio de Salud y Protección Social (2016), en el que recogió las propuestas de los gremios (cabe destacar la participación del Consejo Nacional de Trabajo Social) y planteó para el trabajador social las siguientes funciones:

- Fomentar grupos de autoayuda a familias afectadas por patologías crónicas y que generan discapacidad.
- Realizar intervención a través de grupos de apoyo.
- Orientar a grupos sociales y comunidades hacia acciones de participación el fomento de la salud, identificando factores sociales de riesgo, en los diferentes grupos según ciclo vital.
- Evaluar el grado de satisfacción de la población y la calidad de servicios que se ofertan.
- Captar y atender las demandas surgidas en los grupos, instituciones u organizaciones de la comunidad.
- Apoyar a la captación y formación de los agentes de salud y voluntarios de la comunidad (Comité de usuarios).
- Contactar y coordinar con instituciones de la comunidad: educación, servicios sociales, asociaciones en relación con la educación en salud desde una visión integral de salud y de bienestar, mediante la coordinación intra, extrainstitucional e intersectorial. (Asociaciones de usuarios según tipo de enfermedades).
- Participar con el equipo interdisciplinario en proyectos de investigación sobre la salud integral de la población y sobre los factores de riesgo del ambiente socio-económico.
- Participar en estudios que aporten en la solución de problemas de salud de la comunidad.
- Estudiar, analizar y actualizar la información sobre las necesidades, expectativas y percepciones de los usuarios y de la comunidad del sector donde se encuentre ubicada la institución.
- Realización de Valoración Inicial que comprende:
 - Indagar por datos relevantes de la historia personal y familiar.
 - Indagar por la actitud de la familia y otras redes sociales de apoyo al tratamiento.
 - Identificar factores de riesgo sociales presentes en las interacciones de individuos, grupos y comunidades, en su entorno familiar, laboral y social para disminuir o evitar la enfermedad, minusvalía o situación con dificultad.
- Elaborar el diagnóstico social, una identificación de situaciones con problemas.
- Aportar una dimensión comunitaria al equipo de trabajo.
- Integrar el diagnóstico social en el diagnóstico global de la Historia Clínica, lo que supone correlacionar la información obtenida para configurar el diagnóstico social.
- Construir Plan de Tratamiento en donde se establecer metas en intervenciones individuales y colectivas.
- Revisar objetivos formulados a corto y mediano plazo y valorar el cumplimiento de objetivos generales, en donde se involucrar a individuos y colectivos en seguimientos y evaluaciones y en el análisis de aciertos, dificultades y re direccionamiento de intervenciones.
- Brindar información sobre la enfermedad, y pautas a seguir para hacer frente al manejo externo de la problemática, así como prevención de factores de riesgo en familiares de los usuarios.
- Promover en los pacientes adecuada adherencia al tratamiento con el fin de disminuir las recaídas y secuelas de la enfermedad.
- Participar en procesos de educación familiar y comunitaria para disminuir situación que genere desigualdad o discriminación.
- Fomentar la participación y capacitación individual y de la comunidad para la autorresponsabilidad y el auto cuidado, mediante la Educación para la Salud.
- Promover en las personas y sus familias estilos de vida saludables.

- Movilizar recursos Endógenos y Exógenos del paciente (familia, ámbito laboral, institución, comunidad de residencia, redes institucionales) que aporten en el mejoramiento de la condición de enfermedad del paciente y/o situación incidente. (Secretaría Distrital De Integración Social, Comisaría De Familia, ICBF, Personería Distrital o Municipal, Defensoría del Pueblo, Alcaldías Locales o Municipales, Sub Red Integrada de Servicios De Salud).
- Activar proceso de identificación de usuarios en caso de persona en condición de no identificado. (proceso adelantado con Fiscalía General).
- Realizar en casos en específico, diligenciamiento de estudio socioeconómico, con el fin de convalidar capacidad de pago del usuario y/o familia por los servicios de atención prestados.
- Motivar a los usuarios del servicio para su participación en actividades de carácter educativo, lúdico y cultural.
- Participar en las acciones de promoción, prevención, asistencia rehabilitación y reinserción social.
- Orientar a las personas y sus familias sobre las rutas de atención del sistema de salud.
- Informar a los usuarios sobre Deberes y Derechos en Salud.
- Dar orientación legal básica a los usuarios.
- Reportar situaciones específicas a los sistemas de vigilancia epidemiológica: Sivigila, Sisvecos, Sivim, entre otros).

Estas son las funciones descritas, a las que se deben agregar las que surgen por la situación ocasionada por la pandemia, lo que brinda la posibilidad de llegar con diferentes estrategias para el logro de los objetivos en pro de las comunidades, grupos, familias e individuos, visibilizando más la participación del profesional de Trabajo Social en la propuesta del gobierno para prevención, contención y atención.

2. POBLACIÓN BENEFICIARIA DE LA PROPUESTA⁹

- Profesionales de Trabajo Social del sector salud y que atienden niños, niñas, adolescentes, mayores, personas en condición de discapacidad, el personal de las cárceles y a la población vulnerable.
- Familias, grupos, comunidades y organizaciones.

3. LÍNEAS DE TRABAJO PROPUESTAS

A partir de las reflexiones en el ámbito del Trabajo Social, se establecen tres líneas de trabajo con sus respectivas estrategias y acciones, que a continuación se describen:

3.1 Línea de acompañamiento psicosocial al talento humano en el área de la salud

3.1.1 Estrategia para el autocuidado

En esta estrategia se busca que las y los profesionales en Trabajo Social hagan un reconocimiento de cada uno de ellos y ellas, no sólo en su labor y en sus responsabilidades o roles, sino que además se reconozcan como individuos que tienen unas dinámicas reales a las que, si bien es cierto también tienen que atender, deben ser mediadas teniendo en cuenta las realidades laborales de su día a día, de tal forma que en los contextos familiares no afecten su salud física y mental, sino que, por el contrario, sean un recurso para nutrir su ser, su desarrollo y su bienestar mental.

El cuidado de sí mismo se construye en las relaciones sociales, en las interacciones y en las prácticas, pues éstas condicionan las representaciones sociales que un sujeto tiene sobre el cuidado de su salud, y tienen lugar gracias a los procesos comunicativos e intersubjetivos entre los miembros del grupo social del que forma parte. Por tanto, se proponen acciones con el propósito de brindar al trabajador social elementos para reafirmar su rol en un escenario nuevo, la pandemia, y que recuerden la necesidad de construir con el sujeto nuevas formas de intervención, fortalecer su propia actualización y aprendizajes a partir de información confiable y del conocimiento de las rutas existentes, además de aquellas que se puedan generar en diversos contextos. Se busca también invitar al trabajador social a que se piense como persona, mamá, hija, compañera, de tal forma que reflexione sobre su propio cuidado y el conocimiento que posee y el que requiere.

3.1.2 Acciones en la línea 1

- Reflexionar sobre los lineamientos generales que aporten a los roles del trabajador social en el área de la salud y con los diferentes grupos de población, lo cual se puede lograr mediante:
 - Elaboración de protocolos entendidos como la propuesta de reglas que en este momento establecen la relación del trabajador social con la institución que labora
 - Apoyo a los procesos que lidera el profesional a través de la comunicación con colegas expertos en salud mental que puedan responder inquietudes y apoyar su desempeño mediante correos, videos, chats
 - Elaboración de infografías, imágenes o esquemas sintéticos, explicativos y fáciles de entender y textos con el fin de comunicar información de manera visual que brinden información que de claridad para su desempeño profesional.
- Seleccionar material científico acerca del significado del coronavirus, sus efectos, y las propuestas de intervención de tal forma que se proporcione información confiable que facilite la labor educativa, el manejo de las problemáticas familiares, manejo de rutas de atención, la intervención integral, articulación entre instituciones, lo generado por la pandemia, la cuarentena y el encierro, fundamentando planes de acción familiares o comunitarios ante la situación. Esto se podrá lograr con:
 - La creación de repositorios de material multimedia, con acceso en la página web del Consejo Nacional de Trabajo Social
 - Divulgación, por redes sociales e institucionales, de material por medio de infografías o escritos breves.
 - Información precisa sobre rutas de atención y apoyo psicosocial y de atención médica (líneas de telefónicas existentes y redes institucionales).
 - Conversatorios con profesionales de Trabajo Social en el exterior, que permitan el intercambio de experiencias.
- Promocionar el cuidado de los profesionales del Trabajo Social, lo cual se logrará con el manejo de temáticas, entre otras: autocontrol, resiliencia, ambientes que brinden apoyo, manejo de frustraciones, fortalecimiento de redes sociales, trabajo en ambientes que generan estrés, mediante:
 - Creación de material con información concreta que motive al trabajador social su lectura.
 - Realización de conferencias con expertos.
 - Generación de redes o grupos de apoyo para constituir espacios de diálogo y escucha.

- Establecer comunicación con organizaciones gremiales de las profesiones que forman parte de los equipos de salud, con el fin de fortalecer la visión integral e interdisciplinaria del trabajador social; para lo cual se necesita:
 - Elaboración y socialización de comunicaciones sobre la pandemia, elaboradas por diferentes profesionales o de manera conjunta.
 - Establecimiento de la comunicación con los profesionales de los equipos de salud, para compartir las vivencias acerca de las situaciones y las propuestas gremiales.
- Sistematizar el trabajo realizado con los profesionales, de tal forma que se recuperen las vivencias de los trabajadores sociales y sus retos o apuestas de intervención, elaborando documentos sobre su presencia en la pandemia, los determinantes sociales, el manejo establecido y el rol de la profesión.

3.2 línea de duelo y acompañamiento psicosocial a las familias y personas con Covid-19

La propuesta de acompañamiento de esta segunda línea recoge los postulados de actuación del Trabajo Social con los grupos y las comunidades, así como elementos de intervención individual, identificando afectaciones producidas por la crisis en las personas y las familias, que deben abordarse con herramientas para afrontar el duelo (individual, familiar y social o comunitario). Esto, asociado al reconocimiento de los cambios ocasionados por la pandemia de Covid-19 o de la pérdida de familiares o amigos.

3.2.1 Estrategias

La identificación, prevención y tratamiento en diferentes escalas de afectación del duelo, con el fin de potenciar las habilidades y la capacidad de resiliencia de las familias afectadas directamente por el Covid-19, con el propósito de que reconozcan sus propios recursos para afrontar la situación que les afecte.

3.2.2 Acciones en la línea 2

- **Duelo individual o cambios. Construcción de rutinas diferenciales para afrontar las crisis duelo a la libertad**, aunando esfuerzos en el acompañamiento de los diferentes duelos, según el grado de afectación, como apuesta de identificación, prevención y tratamiento, reconociendo los cambios y referenciando estrategias de afrontamiento. Esto se lleva a cabo con:
 - La construcción de perfiles de caracterización y gravedad del duelo.
 - Elaboración de comunicaciones para el reconocimiento de procesos de cambio, por la crisis, cuando se presentan duelos sin identificar o no resueltos.
 - Promoción, en el contexto familiar, de la identificación de los cambios, y la reconstrucción de rutinas diferenciales para afrontar el duelo.
- **Duelos familiares por cambio. Afrontamiento del cuidado del paciente por el Covid-19 o por pérdida de un ser querido**, generando estrategias de cuidado y acompañamiento de los pacientes como impulso al mejoramiento de su salud, y no como duelo anticipado; para que se tome conciencia sobre la gravedad de los pacientes en la atención hospitalaria o cuidados en casa. En este sentido, como acciones concretas se proponen:

- Construcción de una guía de acompañamiento de cuidados a pacientes con Covid-19, definiendo estrategias para su atención, fortalecimiento y motivación.
 - Diseño de comunicaciones acerca de los cuidados y oportunidades, para prevenir la aparición de duelos anticipados.
 - Identificación y convergencia de esfuerzos para el fortalecer las habilidades al afrontar el duelo por pérdida de familiares, producto de la pandemia.
- **Duelo social o comunitario. Lecciones aprendidas de comunidades afectadas por la pandemia**, relacionadas con la identificación de prácticas sociales o comunitarias que sirvan de referente para hacer frente a la crisis y que fortalezcan la convivencia y la construcción de puentes de solidaridad entre las familias y las comunidades, como soporte en situaciones de duelo. Con esta iniciativa se busca propiciar el reconocimiento del duelo social o comunitario, en aras de privilegiar acciones de acompañamiento colectivas, y en pro de impulsar el afrontamiento social. Para cumplir este propósito se proponen las siguientes acciones:
 - Caracterización de los imaginarios colectivos relacionados con los diferentes duelos, como estrategia para identificar buenas prácticas para afrontarlos *in situ*.
 - Diseño de estrategias alternativas de comunicación que recreen las dinámicas comunitarias para afrontar los duelos
 - Construcción de rutas de acompañamiento de duelos colectivos y rutinas diferenciales en la crisis.

3.3 Línea de acompañamiento socioeducativo y apoyo a la prestación de servicios de salud, dirigido a la diversidad social del país

3.3.1 Estrategia educativa

Entendiendo la educación como la posibilidad de activar la toma de decisiones, la autonomía y la actitud para la transformación de las prácticas cotidianas.

3.3.2 Acciones en la línea 3

- **Atención socio-familiar, grupal y comunitaria.** El propósito de esta acción consiste en brindar asesoría y orientación a las personas que integran las familias, los grupos sociales y las comunidades, en cuanto a las formas de interacción que pueden propiciarse en el confinamiento, procurando que haya mayor receptividad, escucha y diálogo equitativo entre los integrantes de los sustratos sociales a los cuales se pertenece. En esta dirección, el trato amable y respetuoso contribuye al fortalecimiento de las relaciones y a la solución consensuada de los conflictos, generando la convivencia prolongada en las diversas circunstancias de la pandemia.

En tal sentido, se busca la creación de espacios para el reconocimiento, en torno a la importancia de interactuar con las integrantes de la familia, del grupo o de la comunidad, teniendo en cuenta el momento del ciclo vital en el cual se encuentran, dando relevancia a sus particularidades y formas de actuar, con el fin de reconocer las verdaderas necesidades de todos y cada uno, y así poder establecer acuerdos y consensos frente a cualquier conflicto que surja. Las acciones para esta atención son:

- Organización y puesta en funcionamiento de una línea de emergencia social, para canalizar el acompañamiento y el apoyo profesional a las personas, grupos, familias y comunidades que lo soliciten.

- Creación de una plataforma digital gratuita para atender a la población que se siente expuesta a cualquier tipo de conflicto, personal e interpersonal, generado por cuarentena. En esta plataforma cualquier persona podrá concertar una cita con profesionales de Trabajo Social y psicología, en sesiones que pueden durar entre 30 y 35 minutos, con los consiguientes seguimiento y acompañamiento, por lo menos en 3 sesiones cuando se amerite; pero también se podrá hacer el seguimiento y acompañamiento más extenso, si se necesita, para optimizar la salud mental de la persona afectada.
 - Uso de plataformas digitales y redes sociales para brindar atención virtual personalizada, en las situaciones de vulnerabilidad. Así mismo, usar estos medios para la promoción de factores protectores e información (consejos, sugerencias, lecturas) para infundir tranquilidad, cómo invertir el tiempo y ser productivos estando en casa.
 - Conformación y capacitación de un equipo de trabajadores sociales voluntarios para que puedan atender y orientar a los usuarios de la plataforma digital y la línea de emergencia social, con respecto a: recursos institucionales dispuestos para la atención de la emergencia y sus derivaciones, entre otros aspectos.
- **Promoción de interacciones y relaciones sociales saludables.** Aunada a la línea anterior, en el corazón de la promoción del Trabajo Social, se encuentra el autocuidado, el cuidado de los otros y el cuidado del entorno; para lo cual se deben realizar las siguientes acciones:
- **Apoyo a microempresarios.** En esta acción se tendrán en cuenta los grupos económicos informales, o los llamados *emprendimientos en etapa temprana*: programas de concientización y acceso a procesos de alfabetización digital a la medida, integración y apropiación del cambio y modernización de paradigmas mentales; programas de acompañamiento a las familias que habitan en el mismo sitio de la unidad empresarial, con medidas preventivas en salud, identificación de malas prácticas sanitarias, impulso y sensibilización hacia buenas prácticas de mejoramiento de las condiciones higiénico sanitarias. En general, son ejemplos en los contextos personal, familiar empresarial y comunitario en el marco del mercadeo relacional, que para el Trabajo Social se refieren a acciones de acompañamiento psicosocial en el aspecto productivo, especialmente en la informalidad del trabajo, que genera ingresos a las familias más pobres, una población significativa en Colombia.
 - **Comunicación radial para llegar a las zonas rurales del país.** Dinamizar la creación de una red de información y apoyo para las familias alejadas de los centros urbanos, por vivir en zonas del país caracterizadas por sus precarias comunicaciones y deficiente conectividad para acceder a las redes sociales. Así, el medio radial tiene la potencia suficiente para informar, capacitar y alertar a las poblaciones acerca de la contingencia. Con tal propósito, se propone la elaboración de comunicados que puedan ser difundidos en los diferentes programas radiales comunitarios.
 - **Activación de las Juntas de Acción Comunal (JAC) en los barrios.** No se puede olvidar que éstas actúan como las principales intermediarias entre el Estado y los ciudadanos; por tanto, pueden adecuarse y convertirse en agentes educadores y facilitadores del logro de condiciones adecuadas para enfrentar las transformaciones que el confinamiento viene produciendo en las relaciones sociales y en los procesos de convivencia barrial y familiar. En este sentido, pueden llevarse a cabo acciones de capacitación a los miembros de las JAC y de otros líderes comunitarios, con el fin de que sean multiplicadores de las acciones preventivas y educativas en sus comunidades, en temas relacionados con el Covid-19, como también en temas de relaciones sociales y comunitarias que favorezcan la sana convivencia.

- **Educación en el marco del sistema carcelario y penitenciario del país.** Mediante un proceso educativo para enfrentar al Covid-19 en los ambientes carcelarios, para que las personas privadas de la libertad adopten prácticas correctas de aseo, y en las cárceles, por intermedio del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), se provean los elementos necesarios para garantizar la salud de los internos y los funcionarios.
- **Investigación en torno a la pandemia y su consecuente incidencia en los vínculos sociales.** Para el proceso de comprensión de la situación actual de salud, se requiere una reflexión sobre la experiencia, durante y después de la contingencia. Por consiguiente, el propósito de esta línea es proporcionar reflexiones y conocimiento científico que aporte al desarrollo de estrategias y acciones que orienten la toma de decisiones en lo referente a políticas públicas saludables; pero también para cualificar los procesos formativos en educación superior y recrear los saberes teórico-metodológicos en escenarios de intervención profesional. Para lograrlo se necesitan:
 - **Productos de investigación.** Estos productos estarían asociados a temas relacionados con: impactos de la pandemia en el desempeño profesional; análisis del sistema sanitario en Colombia, gestionado por las EPS, que en gran parte han demostrado ser incapaces de responder a las necesidades de los usuarios, debido a la corrupción y a fraudes económicos; transformación de las relaciones sociales a raíz de la pandemia; cambios en las dinámicas familiares; las relaciones comunitarias después de la pandemia; iniciativas metodológicas que han posibilitado la respuesta profesional en la pandemia; incidencia del Covid-19 en el diseño de políticas públicas saludables; y las líneas de trabajo emergentes a partir de la cuarentena.
 - **Realización de eventos académicos.** Reflexionar y realizar propuestas (entre otras: congresos, seminarios, foros, jornadas de capacitación) acerca de la intervención de la profesión en la pandemia. En este sentido, se emplearán medios virtualidad para crear una red de universidades, organizaciones y trabajadores sociales, con el propósito de discutir sobre los desafíos propios de la disciplina y las acciones que se realizadas en diferentes campos de acción.

Sin duda alguna, estos eventos académicos permitirán el posicionamiento del Trabajo Social profesional y el fortalecimiento de los procesos utilizando las redes para llegar a las diferentes regiones. Los temas tratados estarán relacionados con la pandemia y la intervención del Trabajo Social en la misma, en lo que respecta a los aspectos: sanitario, defensa de los derechos humanos, apoyo psicosocial en el confinamiento, trabajo en red, desafíos en y después de la crisis, alternativas en lo comunitario y las transformaciones éticas en la profesión.

4. LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL DESPUÉS DE LA PANDEMIA

Más que pretender mitigar carencias económicas y laborales, se debe dar mayor relevancia al desarrollo de la intervención profesional en la promoción, prevención y atención con estrategias integradas a habilidades blandas, para todos los actores sociales; y a los espacios académicos (escolares, técnicos y profesionales), organizaciones locales, comunales y familiares, teniendo en cuenta a todos los estratos sociales.

Lo anterior con el fin de generar en las personas las capacidades necesarias para sobrellevar y superar situaciones conflictivas positivamente, logrando el control de cualquier episodio causado por crisis cortas o prolongadas generadas en el contexto de la pandemia y en el posterior

a ésta, según las diversas causas, como: la pérdida de seres queridos, pérdida de empleo, adaptación a nuevas situaciones y contextos socio culturales, familiares y económicos, entre otras.

Ante esto, el Trabajo Social, mediante los procesos educativos se brinda la formación necesaria para el desarrollo de competencias y la generación de propuestas que fortalezcan a los seres humanos para cualificar sus formas de relación consigo mismos, con los otros y con sus entornos, evitando el incremento de los diferentes tipos de violencia, suicidios y, en general, situaciones derivadas de la contingencia mundial que afectó la salud de la humanidad.

5. REFLEXIÓN FINAL

Desde luego, se continuará perfeccionando la construcción de la propuesta y se irá desarrollando (en forma y contenido) en la medida en que se tenga acceso a infraestructura y recursos que dependen del apoyo gubernamental y la organización de los mismos trabajadores sociales y los organismos gremiales.

No obstante, las tres líneas de trabajo propuestas se plantean para atender la emergencia, pero también para el desarrollo de procesos sociales y para suscitar reflexiones científicas posteriores que contribuyan, mediante la investigación, a dar claridad y fortalecimiento a cinco aspectos fundamentales:

- La cualificación de la formación profesional en Trabajo Social en el país, al vincular la experiencia obtenida en medio de la pandemia, fortaleciendo la enseñanza para optimizar la intervención profesional en el área de la salud.
- La participación del Trabajo Social en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas en el territorio nacional, actuando como disciplina que busca fomentar el fortalecimiento de las relaciones humanas, reconociendo el cuidado, la diversidad y la equidad social como principios éticos esenciales en procesos relacionales.
- La generación y consolidación de redes de profesionales y disciplinares, que potencien y revitalicen la intervención interdisciplinaria, y posibiliten la cualificación de las acciones que contribuyan a la transformación de la sociedad y de los sistemas de salud.
- La posibilidad de recrear la participación activa de la profesión en procesos de organización y participación social en el ámbito de la salud.
- Y el ascenso del posicionamiento del Trabajo Social en el área de la salud (en la que se ha desempeñado históricamente), con una perspectiva de lo social en los procesos de salud, enfermedad, atención y muerte; así como en procesos de activación de organizaciones sociales para que participen y se movilicen por la defensa del derecho fundamental a la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Congreso de la República de Colombia. (enero 21 de 2013). Ley 1616. “*Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones*”.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). CONPES para la salud mental. Bogotá: el Ministerio.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Coronavirus (Covid-19). Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/actos-administrativos.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Salud mental y convivencia. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/RID/salud-mental-covid-19-t.zip>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Orientaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus Covid-19 en personas adultas mayores, centros vida, centros día y centros de protección de larga estancia para adultos mayores. Bogotá: el Ministerio.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Perfiles y competencias profesionales en Salud: perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>

Muñoz Franco, Nora Eugenia. (2009). Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. Medellín.

Organización Mundial de la Salud. (2014). Determinantes sociales de la salud. Disponible en: www.who.int/social_determinants/es/

Posada Villa, José A. y otros. (2012). La promoción de la salud mental. Bogotá: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

Presidencia de la República. Covid-19. (2020). Disponible en: <http://www.regiones.gov.co/Inicio/COVID-19.html>



Consejo Nacional de Trabajo Social
Ley 33 de 1977 y Decreto 2833 de 1993



PROPUESTA DE ACOMPAÑAMIENTO INTERDISCIPLINARIO DEL TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL

UNA APUESTA PARA TIEMPOS DE CUARENTENA Y POSCUARENTENA

INTRODUCCIÓN

Como resultado del manejo de la pandemia por Covid-19, las secuelas en la población han ocasionado afectaciones en la salud física y mental de las personas y alteraciones importantes en el desarrollo de la vida social, de los procesos comunitarios y de las ocupaciones cotidianas. La realización de actividades en un mismo lugar y tiempo se tornó retardadora en lo emocional, generando, por temor al contagio, ansiedad, estrés, irritabilidad, cansancio por las extensas jornadas laborales y educativas, sumadas a oficios domésticos, además de la angustia ante eventuales situaciones traumáticas, como la posibilidad de perder el puesto de trabajo.

En el mismo contexto, el *Ministerio de Salud y Protección Social* implementó estrategias virtuales con plataformas para orientar y atender la crisis, en las que han participado profesionales de psicología y psiquiatría; y para la siguiente fase se prevé la vinculación de otros profesionales, entre ellos: trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales, como parte de los equipos de apoyo para dar respuesta integral a las demandas de la compleja situación.

El **Consejo Nacional de Trabajo Social** y el **Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional**, como integrantes del *Consejo Nacional de Salud Mental*, entienden que esta respuesta debe darse de manera integral, no sólo con base en el abordaje de la crisis, sino también teniendo en cuenta la perspectiva ética y la continuidad de los cuidados requeridos; ya que, para mitigar los impactos en la salud mental de la población, generados por el distanciamiento físico y las circunstancias adversas antes mencionadas, solamente se podrá lograr con la cultura del autocuidado, del cuidado del otro y del cuidado del entorno en el que se desenvuelve la vida cotidiana.

En este sentido, debe darse prioridad a las acciones que respalden las medidas implementadas para la reconstrucción de las redes de apoyo, el fortalecimiento del tejido social y del entramado de sentidos y significados de la vida de las personas, a partir de sus quehaceres diarios. Por tanto, se necesita plantear estrategias que permitan a los trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales intervenir en la promoción de la salud mental, la convivencia, la participación social y el equilibrio ocupacional de las personas y las comunidades.

Para la estructuración de esta propuesta, el *Consejo Nacional de Trabajo Social* (con el apoyo del *Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social* (Conets) y el *Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional* articulan sus saberes y prácticas, con una perspectiva comunitaria, para abordar acciones de apoyo a individuos y colectivos en situaciones de vulneración y desventaja frente a impactos negativos en la participación social y laboral, con el fin de acompañar y dar sentido y significado a sus vidas.



Consejo Nacional de Trabajo Social
Ley 53 de 1977 y Decreto 2833 de 1981



**Colegio Colombiano de
Terapia Ocupacional**

Miembro de la World Federation of Occupational Therapists (WFOT)
Miembro de la Coordinación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales (CLATO)

A continuación, se describen los lineamientos de la estrategia acordada para la intervención interdisciplinaria de los dos organismos.

LÍNEA 1:

APOYO A LOS PROGRAMAS GUBERNAMENTALES PARA LA ATENCIÓN DE LA CRISIS

Identificando las necesidades de la población que en la crisis ha sido atendida en el marco de los programas puestos en marcha por el Ministerio de Salud y Protección Social; y una de las fuentes para esta identificación son los boletines y documentos de atención consolidados en dichos programas. A partir de esta gestión, se propone priorizar el seguimiento de los casos por parte de los equipos de apoyo, mediante el establecimiento de contactos telefónicos y la implementación de dos acciones de apoyo: en lo social y en la psicoeducación, según las necesidades.

Para estas acciones se utilizará un *enfoque de diálogo abierto* (como el propuesto por los investigadores Haarakangas, Seikkula, Alakare, y Aaltonen) y encuentros en torno a los *círculos de la palabra* (del que habló el investigador Shinoda, en 2004), con el propósito de facilitar la socialización de experiencias ocupacionales que permitan a las personas resignificar los impactos negativos evidenciados en la participación y en las ocupaciones, para reconocerse, empoderarse y vincularse a procesos de construcción conjunta.

Se parte de la identificación de grupos poblacionales priorizados, como: infancia y adolescencia, adultez (edad productiva), persona mayor y personas con discapacidad; y de la identificación preliminar de necesidades en el abordaje de situaciones asociadas a violencias, los conflictos en la convivencia y dinámicas familiares, las relaciones e interacciones vecinales, alteraciones en la salud mental, las transformaciones en el rol productivo y las economías personales y familiares.

En el marco de esta línea se proponen las siguientes acciones:

1.1 Acciones directas

1.1.1 Seguimiento a situaciones canalizadas

A partir de las situaciones identificadas por los profesionales, se propone el seguimiento a las personas que requieran apoyo en el manejo de problemáticas restrictivas de participación social y ocupacionales significativas, como consecuencia de las medidas de confinamiento.

Las acciones de apoyo se establecerán de manera concertada con los directamente implicados, para que participen en acciones de diálogo abierto o en acciones de psicoeducación, colectivas o personalizadas, de acuerdo con las necesidades.

Estas acciones se orientarán con enfoques poblacional, territorial, intercultural, de desarrollo humano y buen vivir, como base para la comprensión de la singularidad de formas, funciones y significados de las ocupaciones en los diferentes contextos sociales, económicos y culturales, así como de la resignificación de las interacciones familiares y vecinales.

1.1.2 Diálogo abierto

Luego del seguimiento, se propone la estructuración de espacios colectivos para el intercambio de experiencias, a partir de la conformación de grupos, entre 3 y 6 participantes, con intereses afines, para plantear la construcción colectiva de las estrategias de apoyo. En el cuadro 1 se mencionan los temas que podrían ser abordados en lo social y ocupacional:

Cuadro 1. Temas abordados

Tema	Subtema
Trastornos mentales y las familias	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en ocupaciones • Estigma y autoestigma • Sentidos y significados • Identidad ocupacional • Proyecto ocupacional • Emprendimiento
Autocuidado y el cuidado de otros	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de la vida diaria y actividades instrumentales • Herramienta para el cuidado • Toma de medicamentos • Hábitos y rutinas de vida saludables • Descanso y sueño • Actividad física • Gestión financiera • Mecanismos alternativos de resolución de los conflictos (MARC)
Afectividad y sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones familiares y ciclo vital familiar • El duelo colectivo y formas de afrontamiento • Expresiones afectivas y cotidianidad • Relaciones interpersonales • Corporalidad
Habilidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Sana convivencia en espacios cotidianos (casa, vecindario, trabajo y escuela) • Regulación emocional • Participación social • Interacción y comunicación • Roles • Valores sociales (reciprocidad, apoyo mutuo, solidaridad, cooperación)
Motivación	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de la ansiedad • Manejo del estrés • Estados de ánimo saludables • Iniciativa y causación personal • Gustos e intereses • Causalidad personal • Proyecto de vida individual y familiar
Ocio y esparcimiento	<ul style="list-style-type: none"> • La importancia y la función del ocio en la vida • Gustos e intereses
Proyección ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> • Historia ocupacional • Experiencias de logro y satisfacción • Proyección a corto, mediano y largo plazo

1.1.3 Psicoeducación

Las acciones de psicoeducación propuestas contemplan el abordaje específico de situaciones y temas priorizados, derivados de las necesidades expresadas por las personas que han acudido a líneas de atención y, también, por los profesionales de las líneas y plataformas de atención implementadas. Esta priorización puede incluir, como sujetos de especial atención, a personas con problemas psicosociales y síntomas previos o trastornos mentales que impacten su participación social y ocupacional.

Se propone, como estrategia, la identificación de espacios psicoeducativos individuales o colectivos que incluyan personas priorizadas y sus familias, abordando temas que respondan a las necesidades sentidas de las personas, y de aquellas que identifican como claves en cada situación.

El seguimiento de la estrategia será concertado entre las partes involucradas, para lo cual se incluirán encuentros sincrónicos por medio de plataformas de video o por contacto telefónico, según las preferencias y las disponibilidades.

1.2 Acciones indirectas

1.2.1 Divulgación de las líneas de atención,

Directorios y aplicaciones (profesionales, individuos, familias, comunidades).

1.2.2 Elaboración de documentos

De manera conjunta, con redacciones cortas, en torno a la promoción de la salud mediante la ocupación y la actividad, la salud mental y el grupo familiar y la salud socio ocupacional de las organizaciones y comunidades.

1.2.3 Creación de rutas de atención

Lineamientos o protocolos de abordaje del Trabajo Social y de la Terapia Ocupacional.

1.2.4. Definición de lineamientos para la operatividad

Con respecto a las acciones de apoyo interdisciplinar, que incluyen: criterios de elegibilidad, canales de comunicación, estrategias de abordaje, protocolos éticos para la confidencialidad de la información y el manejo de datos.

Cuadro 2. Responsables, tiempo y recursos en la línea 1

Responsables	Tiempo	Recursos	
		Propios	Del Ministerio
1. Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional 2. Consejo Nacional de Trabajo Social 3. Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social (Conets)	Julio, agosto y septiembre.		Plataformas institucionales para divulgación

LÍNEA 2:

FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD PARA LA INTERDISCIPLINARIEDAD DE LAS DOS PROFESIONES

En esta línea se proponen acciones de **acompañamiento al talento humano en salud (THS)**, que promuevan el cuidado y bienestar de los profesionales de Trabajo Social y Terapia Ocupacional, y el establecimiento de canales de comunicación entre organizaciones gremiales de profesionales que hagan parte de los equipos de salud, por medio de las siguientes acciones:

2.1 Formación del THS

Como parte de los procesos de fortalecimiento de capacidades del talento humano interdisciplinar de Trabajo Social y Terapia Ocupacional, se propone:

2.1.1 Autogestión de espacios de formación

Los espacios que se estimen pertinentes, con recursos gremiales, entre otros: conferencias en línea, foros virtuales y acciones de educación continua.

2.1.2 Creación de material con información concreta

Para motivar su lectura entre los trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales, abordando temas relacionados con su quehacer profesional, la interdisciplinariedad y el desarrollo personal.

2.1.3 Multiplicación e intercambio de saberes

En lo disciplinar e interdisciplinar.

2.1.4 Socialización y divulgación de los boletines del Ministerio

Como estrategia para la ampliación de la cobertura, algunas de las temáticas que se identifican como prioritarias son:

- Bioseguridad: equipos de protección personal (EPP);
- Marco normativo de los derechos laborales;
- Estrategias para el fortalecimiento de la salud mental del talento humano en salud;
- Estrategias de abordaje colectivo (salud colectiva y comunitaria, fortalecimiento comunitario);
- Protección de datos y confidencialidad en el manejo de la información, haciendo uso de recursos tecnológicos;
- Capacitación al THS en normatividad y uso de tecnologías de la comunicación;
- El valor del trabajo y la construcción interdisciplinar.

Las acciones mencionadas se apoyarán en las siguientes actividades, consideradas pertinentes para el fortalecimiento gremial de trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales:

- Identificación de la información que tienen los gremios, relacionada con las características del ejercicio profesional;
- Consolidación de la información de los profesionales en el sector de la salud;
- Diagnóstico preliminar sobre las condiciones de trabajo;
- Análisis situacional de su salud.

Cuadro 3. Responsables, tiempo y recursos en la línea 2

Responsables	Tiempo	Recursos	
		Propios	Del Ministerio
1. Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional 2. Consejo Nacional de Trabajo Social 3. Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social (Conets)	Julio, agosto y septiembre.	<ul style="list-style-type: none">• Plataformas para videollamadas.• Material didáctico• Páginas web	Boletines informativos del Ministerio.

LÍNEA 3:

ABORDAJE INTERDISCIPLINAR EN LOS TERRITORIOS

Las acciones propuestas en esta línea incluyen:

3.1 Asistencia técnica

Al Ministerio de Salud y Protección Social, en lo referente al abordaje interdisciplinar territorial, durante y después del confinamiento generado por la pandemia de Covid 19.

3.2 Acompañamiento al abordaje interdisciplinar

De los equipos de salud en los que participen trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales en el sector de la salud en los territorios. En este marco se propone:

- Identificación de materiales;
- Adecuación de dichos materiales;
- Socialización de los materiales;
- Generación de redes o grupos de apoyo, como espacios de diálogo y escucha;
- Gestión ante el Ministerio y las entidades territoriales, para el suministro de las herramientas tecnológicas requeridas en el acompañamiento.

3.3 Acompañamiento a las organizaciones de base social

Incluye acciones de formación, reflexión en torno al duelo, con una perspectiva social, para la reconstrucción del tejido social, consolidación de redes y fortalecimiento de experiencias ocupacionales, como facilitadores del bienestar y el buen vivir. En el cuadro 4 se muestra la estructura inicial de la estrategia metodológica de abordaje.

Cuadro 4. Estructura de la metodología de abordaje

Método	Actividades
Lectura de realidades	<ul style="list-style-type: none"> • Interlocución con las comunidades en los territorios (con líderes, representantes, participantes de grupos, profesionales, entre otros). • Lectura de necesidades. • Problematización de la realidad. • Identificación de actores sociales. • Directorio de actores sociales comunitarios e institucionales. • Identificación de estrategias o experiencias comunitarias para el fortalecimiento del tejido social. • Identificación de la respuesta institucional y comunitaria. • Reconocimiento de los recursos sociales comunitarios disponibles del entorno, identificación de posibilidades de soporte, facilitadores y barreras para la participación ocupacional.
Inter y Transectorialidad	<ul style="list-style-type: none"> • Desafíos, responsabilidades y rol de las entidades territoriales en la gestión social comunitaria. • El papel del <i>Consejo Nacional de Salud Mental</i> en los procesos de organización de la base social. • Identificación y socialización de rutas de atención en salud mental e intersectoriales, según las necesidad.
Construcción conjunta de alternativas	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de redes entre actores comunitarios, actores institucionales y academia; y la articulación con el nodo comunitario. • Construcción colaborativa con actores implicados de la caja de herramientas para la salud mental. • Metodologías participativas para la construcción social: mapa social, cartografías, etnografía, investigación y acción participativa (IAP), educación popular, recuperación de saberes y prácticas tradicionales, entre otras. • Alternativas ocupacionales para la promoción de la salud mental y gestión para la participación en entornos familiares y comunitarios. • Promoción de la salud mental comunitaria (mediante redes de contacto para la participación, creación e intercambio de saberes y aprendizajes).

LÍNEA 4: INVESTIGACIÓN

En esta propuesta la investigación se concibe como un proceso transversal enfocado en la sistematización de experiencias interdisciplinarias, para lo cual se requiere:

4.1 Registro continuo del proceso

- Uso de un diario de campo, registro de observación, registro documental, actas de encuentro, bitácora de las experiencias desarrolladas (desde la planeación hasta la ejecución de la experiencia, la retrospectiva...);
- Estrategias y resultados de los abordajes propuestos y ejecutados;
- Identificación de las experiencias en las cuatro líneas y definición de criterios de sistematización que permitan estructurar el proyecto;
 - Documentación de prácticas interdisciplinarias exitosas del Trabajo Social y Terapia Ocupacional, que permitan capitalizar el conocimiento y los aprendizajes generados a partir de ellas;
 - Proceso con mirada regional, mediante la cual se puedan establecer criterios y protocolos para la intervención interdisciplinaria realizada por las dos profesiones.

4.2 Productos

Identificar los productos generados por cada una de las cuatro líneas descritas.

4.3 Tiempo

Ocho meses.

4.4 Objetivos

- Promover modos y estilos de vida saludables, de acuerdo con las necesidades identificadas y las determinaciones sociales, políticas y económicas relacionadas con la salud mental;
- Comprender críticamente la situación de salud mental en el contexto nacional, priorizando los aspectos psicosociales y ocupacionales del THS y de la población;
- Explorar estrategias de acompañamiento y psicoeducación en el abordaje (teleorientación y comunicaciones).
- Iniciar el diálogo gremial.



LO REALIZADO HASTA EL MOMENTO

El desarrollo de la propuesta conjunta se inició aplicando el enfoque de diálogo en nueve eventos virtuales realizados entre agosto y diciembre de 2020, en los que profesionales en Trabajo Social y Terapia Ocupacional abordaron diversas temáticas, y en los que también participaron, además de los grupos orientadores, los profesionales interesados en los temas tratados (ver cuadro 5).

Cuadro 5. Eventos virtuales realizados en 2020

Tema y fecha	Grupos orientadores		Asistencia
	de Trabajo Social	de Terapia ocupacional	
1. HACER O NO HACER... ESA ES LA CUESTIÓN 20 de agosto	Ena Cristina Fernández Moreno Quihicha Hisca Iraca Vargas Salamanca	Nidya Alejandra Jiménez Moreno Mónica Alejandra Bermúdez Lugo	35
2. ¿CÓMO TRABAJAR, SER FELIZ Y NO MORIR EN EL INTENTO? • Manejo del estrés laboral y cuidado de la salud mental en tiempos de pandemia. 3 de septiembre	Ena Cristina Fernández Moreno Quihicha Hisca Iraca Vargas Salamanca Luisa Fernanda Ramírez Cuervo	Francia Elena Rocha Santos Xahira Zhary'd Lesmes Cruz Naydú Yafith Camelo Valencia	200
3. ¿SERÁ QUE HAY VIDA DESPUÉS DEL COVID? • Reflexionar juntos y aprender estrategias para el cuidado de la salud mental en la "nueva normalidad". 24 de septiembre	Diana Carolina Bello	Constanza Patricia Mapallo Silva Mary Luz Pérez Peña Naydú Yafith Camelo Valencia Mónica Alejandra Bermúdez Lugo Ingrid Luna Novoa	58
4. DIÁLOGOS INTERDISCIPLINARES EN SALUD MENTAL: • Seguridad y salud en el Trabajo: • Una mirada hacia los profesionales de la salud (de Trabajo Social y Terapia Ocupacional). 8 de octubre	Norma Barrios Meneses	Naydú Yafith Camelo Valencia Alexandra Almanza	104
5. ¡¡¡LOS PÁJAROS TIRÁNDOLE A LAS ESCOPETAS!!! • Restricciones luego de muchas canas (envejecimiento). 22 de octubre	Mariluz Barajas Heredia Jennifer Viviana Vásquez Henao	Yury Lorena Ortiz Luz Nubia Segura	43
6. EXPRESIONES OCUPACIONALES DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS • Agenciamiento de la autonomía y el bienestar, perspectiva de género. 5 de noviembre	Miguel Antonio Rodríguez Suárez Ena Cristina Fernández Moreno	Elizabeth Unigarro Nidya Alejandra Jiménez Moreno	27
7. LAS RELACIONES NO SE CREAN O SE DESTRUYEN... SÓLO SE TRANSFORMAN • Colectividades en Covid (violencia y cotidianidad) 19 de noviembre	Diana Carolina Bello Jessica Lorena Bello Munar	Luz Nubia Segura Alexandra Almanza	26
8. RELACIONES SOCIALES, RITUALES Y RECONSTRUCCIÓN • Convivencia y expresiones comunitaria. 3 de diciembre	Yuri Carolina Carvajal Yangana	Paula Andrea Rodríguez	41

EVALUACIÓN

Con respecto al Trabajo Social, se llevó a cabo una reunión virtual del grupo responsable de la misma (conformado por las trabajadoras sociales *Iracá Vargas Salamanca*, *Patricia Duque Cajamarca*, *Ena Cristina Fernández Moreno* y *Luisa Ramírez Cuervo*), con el fin de evaluar lo realizado hasta el 3 de diciembre, llegando a las siguientes conclusiones:

• Logros

- Se cumplió con el objetivo propuesto al permitir que trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales se sintieran acompañados; e incluso se amplió la cobertura a otros profesionales y personas interesadas en los diferentes temas, posibilitándose el escuchar y construir con el grupo.
- El espacio de psicoeducación generado, con el Ministerio de Salud y Protección Social, alternando con la *Organización Panamericana de la Salud (OPS)*, se constituyó en una oportunidad para visibilizar a las dos profesiones ante esos organismos y ante la comunidad en general, al aunar esfuerzos en pro del mismo objetivo.
- Se identificó la posibilidad de articular lineamientos y propuestas del *Consejo Nacional de Salud Mental* y del *Consejo Departamental de Salud Mental*.
- Lo realizado evidenció la posibilidad de trabajar en equipo con una mirada interdisciplinaria para establecer acuerdos frente a contenidos, discursos, metodologías y rutas para lograrlo.

• Aspectos por mejorar

- El número de profesionales del grupo conformado por Terapia Ocupacional para intervenir en el desarrollo de la propuesta, es mayor al del grupo de Trabajo Social, lo que genera desigualdad para dar respuesta a lo programado y a las iniciativas que se generan en el proceso. Por tanto, se propone identificar voluntarios con perfiles que respondan a lo ya trabajado y a lo proyectado para 2021, proporcionándoles actualización y contextualización, con el fin de que se vinculen como facilitadores del proceso; de esta manera se da respuesta oportuna para disminuir el estrés ocasionado en el grupo.
- Identificar otras estrategias virtuales que posibiliten los manejos sincrónico y asincrónico y el aumento de cobertura para llegar a más integrantes de los equipos de salud.
- Definir los recursos tecnológicos, las bases de datos de personal interesado en los temas y las instituciones con las que se trabajará, para llegar a mayor número de interesados; además, realizar las convocatorias con mayor tiempo y solicitar el apoyo del Ministerio para la utilización de la plataforma.
- Es importante definir la población objeto, conformando grupos con intereses similares. Pedagógicamente son diferentes los abordajes a los profesionales, a los líderes o a los usuarios.
- Solicitar al Ministerio las grabaciones de lo realizado, para la sistematización y para no perder la memoria de la experiencia.
- Definir la planeación para el año: temas, estrategias didácticas, tiempos, requerimientos de la plataforma y los apoyos requeridos para las actividades.
- A mediano plazo, involucrar en el trascurso de la propuesta a los programas académicos de Trabajo Social.

