



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Facultad de  
Psicología

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

# Proyecto de intervención en Salud Mental para trabajadoras y trabajadores del Hospital del Banco de Seguros del Estado

Trabajo Final de Grado  
Pre-proyecto de intervención

Sofia Sandoval Queipo

Tutora: Prof. Agda. Dra. Mónica Olaza López

Revisor: Prof. Adj. Psic. Luis Goncalvez Boggio

Facultad de Psicología — Universidad de la República  
Montevideo, Uruguay

Octubre de 2023

## Índice

Resumen.....	3
1. Contextualización del proyecto.....	4
2. Definición del problema y pertinencia de intervenir.....	5
3. Antecedentes .....	6
4. Marco conceptual .....	9
4.1. Trabajadores de la salud .....	9
4.2. Salud mental en el ámbito laboral.....	10
4.3. Trastornos mentales prevalentes.....	12
4.4. Estrés laboral .....	12
4.5. Prevención de riesgos psicosociales .....	14
4.6 Mindfulness .....	15
5. Objetivos .....	16
6. Metodología.....	17
7. Análisis de la implicación.....	22
8. Consideraciones éticas.....	23
9. Resultados esperados.....	24
10. Referencias Bibliográficas .....	25
Anexo.....	30

## **Resumen**

Este proyecto tiene como objetivo implementar una propuesta de atención psicológica en materia de Salud Mental para funcionarios del Hospital del Banco de Seguros del Estado. La institución cuenta, desde su sección de recursos humanos, con un Comité de Salud Ocupacional y una Comisión de Acoso Laboral y Sexual, como también con un equipo de psicólogos que cubren necesidades generales. La justificación del proyecto se desprende de que allí no se contempla un apartado en salud mental. Es por ello que surge la iniciativa de ofrecer, a nivel de sus funcionarios, un programa que lo abarque, generando así la participación de los profesionales de la psicología en intervenciones preventivas. Se propone una metodología sustentada en una estrategia con enfoque de prevención y promoción en salud mental, con el fin de brindarle al personal de la institución una atención más integral, en virtud de promover su bienestar. La salud mental de los trabajadores y trabajadoras de la salud es un aspecto crucial que a menudo se pasa por alto. El personal sanitario se enfrenta a desafíos y demandas emocionales significativas en su trabajo diario, ya que están expuestos a situaciones estresantes, tristes o incluso traumáticas. Es importante reconocer que ellos también pueden experimentar dificultades en su propia salud mental debido a la naturaleza del trabajo. Es por ello que se pretende llegar a la población antes mencionada para brindar un proyecto con perspectiva de prevención y promoción de salud. El aspecto metodológico será abordado desde encuentros en forma de talleres mediante técnicas de *Mindfulness*. Las intervenciones serán de tipo formativas, para proponer una herramienta en el ambiente laboral que disminuya el estrés y la ansiedad de los funcionarios participantes.

**Palabras clave:** trabajo, salud mental, intervención.

## 1. Contextualización del proyecto

En Uruguay, con la implementación de la Ley N.º18.211, la cual corresponde a la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS, 2007), se establece como competencia del Estado garantizar atención integral en salud a toda la población, a través del acceso universal, atención de calidad, equidad, intersectorialidad, sustentabilidad y participación social. Se propone un cambio en el modelo de atención que prioriza la promoción de la salud y la prevención de enfermedades basado en la estrategia de la Atención Primaria en Salud (APS) (Sollazzo y Berterretche, 2011).

Asimismo, se cuenta con la implementación de la Ley N.º19.529 de salud mental, que garantiza el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país. (Ley N.º19.529, 2017). Si bien en ese sentido se ha avanzado en materia de derechos en salud mental, aún queda mucho camino por recorrer.

El presente proyecto de intervención de atención psicológica preventiva está diseñado para implementarse dentro del Hospital del Banco de Seguros del Estado, en el sector interno de Alimentación. El objetivo de esta intervención es el de contribuir a la atención psicológica preventiva de los funcionarios de la institución. Se espera impactar positivamente en la salud mental del personal de ese sector, con el fin de concientizar sobre la importancia de la salud mental. La metodología que sustenta la intervención se basa en estrategias de abordaje desde el primer nivel de atención, con un enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mental.

El rol del psicólogo en el primer nivel de atención, como indica Levcovitz et al. (2011), “es realizar acciones que contribuyan a la atención integral de la salud de la población usuaria, relacionados a temáticas de salud y agentes comunitarios. Atienden por una parte a las situaciones de enfermedad mental y por otra desempeñan un trabajo en articulación intra e intersectorial a nivel comunitario favoreciendo la más amplia participación de todos los involucrados, potenciando sinérgicamente las acciones” (p.144).

La intervención se realizará dentro del Hospital del Banco de Seguros del estado, en el sector de alimentación. En 2019 se inauguró la reforma del Hospital: “Hospital BSE — Centro de Asistencia y Rehabilitación”.

El Banco de Seguros del Estado (BSE) es un ente autónomo estatal con fines comerciales y sociales. Funciona bajo la órbita del Ministerio de Economía y Finanzas, controlado por el Tribunal de Cuentas y el Banco Central.

La mencionada empresa estatal crea, en el año 1911 por la Ley N.º 3.935 y al amparo de la Constitución de la República, el Banco de Seguros del Estado, con el

objetivo de establecer la seguridad colectiva de toda la sociedad y ofrecer un respaldo sólido a las actividades productivas y comerciales del Uruguay. La institución cumple con la Ley N.º 16.074 de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, que ampara a todos los trabajadores del país, desarrollando conciencia preventiva en medios empresariales y dependientes (BSE, 2023).

## **2. Definición del problema y pertinencia de intervenir**

El personal que se desempeña en el sector de Alimentación del Hospital del Banco de Seguros del Estado está expuesto a múltiples factores de estrés y riesgos psicosociales derivados de las altas demandas y presiones propias del ámbito hospitalario. Al respecto, Pérez y Rodríguez (2019) plantean que este grupo ocupacional “presenta altas demandas cuantitativas y emocionales, ritmos acelerados de trabajo y presión por la productividad, lo que se asocia a mayor estrés laboral” (p. 2).

Existe evidencia sobre la prevalencia de problemas de salud mental como estrés, ansiedad y depresión en trabajadores hospitalarios de servicios no asistenciales, así como de sus factores de riesgo psicosocial (Pérez & Rodríguez, 2019).

Asimismo, estudios en Uruguay revelan una elevada prevalencia de *burnout* (agotamiento laboral, estrés laboral), ansiedad y depresión en trabajadores de servicios en hospitales (Fernández, 2021). El deterioro de la salud mental en este grupo ocupacional vulnerable puede impactar en ausentismo, desempeño y productividad (González, 2020). La implementación de acciones preventivas fomentará su bienestar y calidad de vida laboral.

Sin embargo, al igual que en muchas instituciones del país, en el HBSE aún no se han implementado programas integrales de prevención y promoción de la salud mental dirigidos a este grupo ocupacional. Esta situación representa un problema, dado que la falta de atención psicológica preventiva puede derivar en un deterioro del bienestar psicológico, el desempeño y la productividad de estos funcionarios.

Ante esta problemática, es importante la generación de abordajes de atención psicológica preventiva para los trabajadores del sector Alimentación del Hospital del Banco de Seguros.

El presente trabajo dará cuenta de la importancia de desarrollar un programa de salud mental para trabajadores del sector Alimentación del Hospital.

Un programa de salud mental para los trabajadores de la salud se centra en proporcionar apoyo, recursos y herramientas para cuidar su bienestar emocional.

Se propone brindar orientación psicoeducativa y herramientas para afrontar el estrés laboral. La implementación de este tipo de estrategias preventivas en poblaciones laborales de riesgo ha demostrado ser efectiva para promover el bienestar psicológico y prevenir trastornos mentales (Pérez y Rodríguez, 2019).

### **3. Antecedentes**

La salud mental de los trabajadores y trabajadoras es un área que ha cobrado creciente interés para la investigación psicológica y la salud ocupacional en los últimos años. Diversos estudios se han enfocado en analizar la prevalencia de problemas psicológicos en distintos grupos laborales y los factores de riesgos asociados. En el contexto hospitalario, múltiples investigaciones coinciden en señalar que el personal sanitario presenta una mayor vulnerabilidad para desarrollar trastornos mentales como depresión, ansiedad, estrés postraumático y *burnout*, en comparación con la población general y otros grupos ocupacionales.

El término *burnout*, que se ha definido como “quemarse por el trabajo”, está asociado al estrés laboral. Reynaldos y Pedrero (2020) lo definen como el “desgaste físico y/o psicológico causado en respuesta a la sobrecarga de trabajo y el estrés laboral constante. Empieza con la pérdida de ilusión por el trabajo y el desgaste psíquico del individuo y posteriormente aparecen actitudes negativas hacia los usuarios de la organización” (p.1). Tal es así que varios autores plantean que los profesionales de la salud son particularmente proclives a desarrollar este síndrome, debido a una alta demanda física y psicológica.

González (2021) realizó un estudio en Chile que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de depresión en auxiliares de servicios de un hospital público. Fundamentado en el modelo demanda-control-apoyo social, desarrollado para describir y analizar situaciones laborales en la que los estresores son crónicos, y se acentúa en las características psicosociales del entorno de trabajo. Utilizó una metodología cuantitativa, transversal y descriptiva aplicando el Inventario de Depresión de Beck a una muestra aleatoria de 75 trabajadores y trabajadoras. Los resultados evidenciaron una prevalencia de depresión moderada del 33% asociada a sobrecarga laboral y bajo apoyo social. Se concluye en la necesidad de intervenir para mejorar las condiciones psicosociales de este grupo ocupacional.

Por su parte, Gutiérrez (2020), en su investigación en un hospital en Ecuador, buscó analizar el *burnout* y sus factores asociados en 80 auxiliares hospitalarios.

Sustentado en el modelo teórico de Maslach, empleó un diseño no experimental, transversal y correlacional, utilizando el Maslach Burnout Inventory (un instrumento autoadministrado que evalúa estrés crónico en profesionales de la salud). Los hallazgos revelaron que el 64% presentaba *burnout* moderado o grave asociado al agotamiento emocional. Asimismo, se buscó determinar la relación entre los factores psicosociales y el síndrome en los 80 auxiliares hospitalarios. Los resultados obtenidos mostraron que los factores psicosociales y el síndrome de *burnout* tienen una correlación directa y significativa. Los factores psicosociales y las dimensiones de agotamiento emocional y baja realización personal del síndrome también presentan una correlación directa. Se concluye en el impacto de las altas demandas emocionales propias del trato con pacientes y familiares.

Del mismo modo, López (2019) estudió, en el personal de servicios generales de un hospital de tercer nivel de Bogotá, en Colombia, la prevalencia de trastornos de ansiedad en personal de servicios generales hospitalarios. A través de un abordaje cuantitativo transversal, aplicó evaluaciones clínicas a una muestra de 60 trabajadores. Los resultados mostraron una tasa de trastornos ansiosos del 23%, relacionada con factores como inestabilidad laboral, carga de trabajo y falta de pausas durante la jornada. Se enfatiza la necesidad de realizar prevención y detección precoz de problemas de salud mental en este grupo ocupacional.

De acuerdo con Osorio Jaramillo et al. (2021), “la salud laboral tiene como objetivo la búsqueda del bienestar en las personas vinculadas a las organizaciones mediante el diseño e implementación de acciones, tanto de promoción como de prevención, lo que supone controlar los riesgos a los que se expone y adaptar las condiciones del sitio de trabajo, principalmente en lo que se refiere a sus conocimientos, habilidades y aptitudes” (p.3). Estos autores proponen el diseño y validación de un programa de salud mental en las organizaciones. El objetivo del proyecto fue el diseño de un programa orientado a la promoción de la salud mental y la prevención, con el fin de fomentar condiciones que apoyen la salud y calidad de vida de las personas que trabajan en ellas.

La prevención tiene como propósito disminuir la incidencia y prevalencia de las enfermedades, ya sea logrando que el período de la enfermedad sea más corto, o minimizando al máximo las secuelas o consecuencias que estas puedan dejar. Se recalca, además, que es importante actuar de una manera integral ante los problemas de salud mental que posiblemente sean detectados en los empleados, porque estas problemáticas implican diferentes niveles de atención. Destacan la propuesta de trabajar en dos vías: promoción de la salud mental y prevención de situaciones

alarmantes o negativas dentro de la organización como la depresión, el consumo de sustancias psicoactivas y el suicidio (Osorio Jaramillo et al., 2021).

Dentro del ámbito hospitalario, Pérez y Rodríguez (2018) mencionan que el personal que se desempeña en servicios no asistenciales o auxiliares, tales como limpieza, lavandería, cocina y mantenimiento, constituye un grupo de particular riesgo para la salud mental, ya que está expuesto a estresores psicosociales específicos como alta presión, sobrecarga de tareas y trato directo con pacientes y sus familiares. Sin embargo, la mayoría de estudios e intervenciones sobre salud mental en hospitales se ha centrado en el personal asistencial, existiendo una laguna de conocimiento sobre las necesidades y estrategias preventivas más efectivas para los grupos no asistenciales. Por lo tanto, desarrollar investigación enfocada en este grupo ocupacional resulta indispensable para generar programas de promoción y prevención en salud mental que se ajusten a sus necesidades y características particulares.

A nivel nacional, se destaca el diseño e implementación del programa de bienestar profesional del Colegio Médico del Uruguay (CMU), que desarrolla un plan en salud mental para el cuidado de los médicos en el país, ya que son muchos los estudios que dan cuenta de una alta prevalencia de problemas de salud mental en médicos y médicas. Aunque los médicos presentan resistencias a la hora de solicitar ayuda profesional cuando están aquejados de trastornos mentales, estos servicios especializados desarrollados específicamente para tratar sus problemas de salud mental han reportado buenos resultados (Dapuetto et al., 2021).

El diseño del programa tiene como objetivos desarrollar instancias de promoción y prevención de salud mental para médicos, con un enfoque salutogénico, como también generar dispositivos que contribuyan a optimizar la asistencia al médico con problemas mentales. Se crea la Unidad Clínica del BienPro (bien profesional), con la participación de psiquiatras, psicoterapeutas y trabajadora social, con el fin de promover la consulta oportuna de los médicos afectados, asegurando confidencialidad, seguimiento, recomendaciones sobre la reinserción laboral y apoyo en todo el proceso.

El BienPro se desarrolló en el marco del CMU, creado por ley en el año 2009, con el cometido de garantizar al médico y a la comunidad el ejercicio de la profesión dentro del marco deontológico establecido. (Dapuetto et al., 2021). Procura la mejora continua de la calidad en el ejercicio profesional de los médicos, promueve que el médico ejerza su profesión con dignidad e independencia y establece, a partir de la ley



del Código de Ética Médica, la obligación del médico de atender en condiciones personales físicas y psíquicas adecuadas para su desempeño profesional.

Se considera, debido a la alta incidencia de bajas laborales por trastornos mentales, seguir profundizando en su estudio y se pretende poner luz a la importancia de prestar atención a la salud mental y hacer hincapié en la prevención de riesgos laborales. Se podría decir que las patologías mentales más frecuentes, en el ámbito laboral, son la depresión mayor y la ansiedad generalizada. Se concluye que un porcentaje de los trabajadores en el ámbito sanitario están expuestos a riesgos psicosociales que afectan su bienestar mental. Es por ello que una buena prevención será fundamental.

#### **4. Marco conceptual**

##### *4.1. Trabajadores de la salud*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trabajadores de la salud son todas aquellas personas que ejercen actividades laborales cuyo objetivo principal es mejorar la salud, como médicos, personal de enfermería, profesionales de la salud pública, técnicos de laboratorio, técnicos de la salud, técnicos médicos y no médicos, trabajadores de cuidados personales, agentes de salud comunitarios. Se incluye a los trabajadores de gestión y apoyo del ámbito de la salud, como el personal de limpieza, técnicos, los conductores, el personal directivo de los hospitales, los gestores de salud y los trabajadores sociales, así como otros grupos profesionales de actividades relacionadas con la salud (OMS, 2022).

Además de brindar atención directa a los pacientes, los trabajadores sanitarios desempeñan un papel importante en la educación y promoción de la salud. Pueden participar en actividades de prevención de enfermedades, programas de concientización sobre salud, investigación y formación a futuros profesionales de la salud. Es importante destacar que los trabajadores de la salud enfrentan desafíos únicos en su trabajo como largas horas de trabajo, estrés emocional, exposición a enfermedades contagiosas y necesidad de mantenerse actualizados en los avances médicos y tecnológicos. Sin embargo, su dedicación y vocación por ayudar a los demás hacen que sean fundamentales para mantener y mejorar la salud y el bienestar de las comunidades. (OMS, 2022).

La protección y la seguridad de los trabajadores de la salud: OMS, (2022) deben formar parte del cometido fundamental del sector: proteger y restablecer la integridad sin causar ningún daño a los trabajadores. La salvaguarda de la salud, la

seguridad y el bienestar de los trabajadores y trabajadoras puede prevenir enfermedades y traumatismos ocasionados por el trabajo, al tiempo que mejora la calidad y seguridad de los cuidados, los recursos humanos para la salud y la sostenibilidad medioambiental en el sector sanitario.

La OMS (2000) sostiene que el trabajo saludable es aquel en que la presión sobre el empleado se corresponde con sus capacidades y recursos, el grado de control que ejerce su actividad y el apoyo que recibe de las personas que son importantes para él. Un entorno laboral saludable, no es únicamente aquel en que hay ausencia de circunstancias perjudiciales, sino abundancia de factores que promuevan la salud.

El estrés implica sufrimiento y pérdida de potencial a nivel social en las organizaciones. La presión laboral repercute en la satisfacción laboral y en el desempeño profesional (C. García & M. Gil, 2016). Esto toma mayor relevancia en los profesionales sanitarios que desarrollan su trabajo con personas y se produce una mayor implicación emocional.

#### *4.2. Salud mental en el ámbito laboral*

Según la OMS (2022), la salud mental es el estado de bienestar que permite que las personas frente a momentos estresantes de su vida puedan desarrollar sus habilidades para poder adaptarse a ese contexto. Es el completo bienestar físico, emocional y social, y no solamente la ausencia de enfermedad.

La salud mental es un componente integral y esencial de la salud, tanto es así que no hay salud sin salud mental.

Según el DSM-IV-TR (1994), el trastorno mental conceptualizado como un síndrome o patrón de comportamiento de significación clínica está asociado a un malestar, a una discapacidad funcional o significativa o a un riesgo aumentado de sufrir un daño a la salud.

Históricamente la salud mental ha sido dejada de lado, careciendo de recursos adecuados en tanto no ha sido prioridad en las agendas gubernamentales. Cabe destacar que, en los últimos años, lentamente viene tomando relevancia en la agenda política de las sociedades latinoamericanas, donde la lucha y defensa por los derechos humanos en personas afectadas por trastornos mentales tiene prioridad. Según Caldas de Almeida (2007), la OMS tuvo como principal objetivo referente a la salud mental fortalecer la capacidad de los países para elaborar e implementar planes de políticas públicas adecuadas organizando servicios, capacitando recursos humanos,

brindando servicios de calidad informativa y legislando, a través de la redacción de guías útiles que promovieron el desarrollo de la atención psiquiátrica en América Latina y El Caribe.

La detección de la depresión y los episodios depresivos son relevantes para analizar, debido a las altas tasas de intentos de suicidio asociados con ellos. Además, es fácil recaer en depresión, por lo que se requiere un diagnóstico adecuado para completar un buen tratamiento y seguimiento (Semboloni, 2002). El trastorno depresivo mayor es la principal causa de discapacidad de la mayoría de las enfermedades en todo el mundo (Menkey & Binder, 2014) y se proyecta que la depresión sea la principal causa de discapacidad en el mundo para el año 2030 (OMS, 2008).

Según el informe de 2021 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es una dolencia mental frecuente que tiene el potencial de convertirse en una afección crónica, lo que afecta negativamente a más de 300 millones de personas en todo el mundo. Se considera como una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo y se puede atribuir a una combinación de factores sociales, psicológicos y biológicos. Según la definición de Kaplan y Sadok (2015), la depresión se puede caracterizar como:

Una condición psicológica tipificada por emociones de melancolía, reclusión, desesperación, autoestima reducida y autocrítica; Las indicaciones concurrentes comprenden retraso psicomotor o, alternativamente, hiperactividad, desconexión de la interacción social e indicaciones vegetativas como insomnio y apetito reducido. Esta frase se refiere a un estado cognitivo que encarna estos atributos, así como una dolencia del estado de ánimo. (p. 8)

El ámbito de la salud mental laboral requerirá de una estrecha colaboración entre los diferentes servicios asistenciales implicados (atención primaria, especializada), de forma que se permita optimizar los recursos sanitarios disponibles y dar una respuesta más eficaz a la demanda asistencial de los pacientes con trastornos mentales (Mingote et al. 2011, p. 189).

Siguiendo a Mingote et al.(2011), dentro de la Atención Primaria, multidisciplinar, se podría mencionar: evaluación de factores psicosociales de riesgo, identificación y orientación precoz de personas y grupos de riesgo, diagnóstico y tratamiento de personas con trastornos mentales leves-moderados, derivación de pacientes graves a nivel especializado, actividades preventivas y de promoción de la

salud mental en el ámbito sociolaboral, como se considera necesario para la detección precoz de la depresión mayor, el suicidio y el consumo de alcohol y otras drogas.

#### *4.3. Trastornos mentales prevalentes*

Los trastornos más comunes son la ansiedad generalizada, caracterizada por preocupación crónica; el trastorno de pánico, que cursa con crisis de angustia recurrentes; las fobias específicas a objetos o situaciones; el trastorno obsesivo compulsivo, con pensamientos intrusivos y conductas repetitivas; y el trastorno de estrés postraumático, que surge luego de vivir eventos altamente estresantes o traumáticos (Fernández, 2021). Todos ellos generan un malestar significativo e interferencia en la vida personal y laboral de quien los padece. El estrés postraumático consiste en la aparición tardía de síntomas tras la exposición sistemática a eventos estresantes, causando pesadillas, pensamientos intrusivos, labilidad emocional, entre otros (Barrera, 2020).

La ansiedad es una respuesta normal ante amenazas, pero cuando es excesiva o irracional puede convertirse en un trastorno que causa malestar e interfiere en la vida diaria (Barrera, 2020).

La depresión es otro trastorno mental prevalente, que se manifiesta por síntomas afectivos como tristeza patológica, anhedonia, irritabilidad, y síntomas cognitivos como visión negativa, ideas de culpa y rumiación de problemas (Pérez y Rodríguez, 2019). Puede fluctuar desde cuadros depresivos leves hasta trastornos severos e incapacitantes. La presencia de ideación o conducta suicida es uno de sus síntomas más graves.

Como se menciona en la revista *Medico Jurídica Española*, la prevención y detección de los trastornos mentales en el ámbito laboral son de carácter complejo por sus componentes multidimensionales. Intervienen factores personales, organización de las empresas como también el factor sociocultural. A pesar de su complejidad, es importante detectar los trastornos mentales con el fin de poder tratarlos a tiempo y evitar así efectos negativos en el trabajador. La salud mental en el ámbito laboral puede tener consecuencias sobre las condiciones de trabajo, el desempeño laboral y los efectos individuales en cada sujeto (Ginès i Fabrellas, 2023).

#### *4.4. Estrés laboral*

Es definido por González (2019) como el “conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento generadas por ciertos aspectos adversos del contenido, la organización o el entorno de trabajo” (p. 12). Se trata de un proceso

que se desencadena cuando las demandas del trabajo no se ajustan o exceden las capacidades, recursos o necesidades del trabajador (OIT, 2016).

Entre los factores que pueden causar estrés laboral se encuentran la sobrecarga de trabajo, falta de control, jornadas extensas, relaciones interpersonales deterioradas, escasa claridad de funciones, exposición a clientes y público, falta de apoyo, inseguridad contractual, cambios abruptos, entre otros (Ríos, 2020). Las consecuencias negativas abarcan problemas de salud física y mental, aumento del ausentismo, disminución del rendimiento, pérdida de motivación, accidentes y mayor intención de abandono (Bianchi, 2015).

Diversos autores uruguayos como Ríos (2020) y González (2019) han identificado los principales factores que pueden causar estrés en el contexto laboral, entre los que se incluyen: sobrecarga de trabajo, exceso de tareas, demandas excesivas de desempeño, falta de control y autonomía sobre el trabajo, jornadas laborales extensas, relaciones interpersonales deterioradas, conflictos, poca claridad de funciones y roles, contacto permanente con clientes, pacientes o público, escaso apoyo social de superiores y compañeros, inestabilidad e inseguridad contractual, cambios abruptos en las condiciones de trabajo, exposición a ambientes o condiciones riesgosas.

A nivel individual, el estrés laboral crónico puede provocar diversos problemas físicos como hipertensión, dolores musculares, úlceras e insomnio, así como trastornos mentales tales como ansiedad, depresión o burnout. A nivel organizacional se asocia a mayor ausentismo, aumento de accidentes, disminución del rendimiento, pérdida de motivación y compromiso, e intención de abandono del empleo (Bianchi, 2015).

Estudios en Uruguay señalan altos niveles de estrés en personal sanitario, asociados a sobrecarga laboral, trato con pacientes y familiares, falta de recursos y exposición a situaciones críticas (Pérez y Rodríguez, 2018). El personal hospitalario de servicios como alimentación puede verse particularmente afectado por factores estresores como alta demanda de productividad, presión de tiempo, coordinación entre áreas y contacto directo con pacientes (Ríos, 2020). De manera que el estrés laboral es un factor de riesgo psicosocial prevalente entre trabajadores de hospitales que puede prevenirse con adecuadas estrategias organizacionales de intervención.

#### 4.5. *Prevención de riesgos psicosociales*

La prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo ha cobrado creciente importancia en los últimos años debido a su impacto sobre la salud mental de los empleados. Según la OIT (2016), la prevención en salud mental laboral “debe orientarse a promover entornos de trabajo saludables que propicien el bienestar” (p. 10).

Las principales estrategias preventivas comprenden el tamizaje para la detección temprana, la intervención oportuna y el seguimiento/monitoreo de grupos de riesgo (Bianchi, 2020). En esta línea, Ríos (2020) señala que “toda organización debe implementar programas integrales de promoción de la salud mental mediante acciones a nivel primario, secundario y terciario de prevención” (p 7).

A nivel primario se busca disminuir la incidencia de problemas de salud mental capacitando a los trabajadores sobre manejo del estrés y la salud mental. En el nivel secundario se realiza una intervención precoz detectando y tratando tempranamente los casos. En el nivel terciario se efectúa la rehabilitación de problemas ya instalados y acciones para evitar recaídas y cronificación (Ríos, 2020).

Dentro de estas estrategias, los grupos de mayor riesgo psicosocial, como el personal sanitario no asistencial, deben recibir especial atención, mediante programas ajustados a sus necesidades particulares (Pérez y Rodríguez, 2018). Un abordaje preventivo integral y sostenido resulta clave para proteger y promover la salud mental de los trabajadores.

La prevención en salud mental implica tener unas pautas de actuación para reducir tanto su incidencia y prevalencia, como su recurrencia. Es importante que las intervenciones sean, como se mencionó antes, a nivel de prevención primaria, secundaria y terciaria.

Si se gestionan los riesgos psicosociales se contribuye a reducir el ausentismo, reducir tratamientos médicos y mejorar los procesos de trabajo y comunicación. (Ayudando a promocionar la eficacia y eficiencia en el trabajo) y así promover la salud y el bienestar de los funcionarios (Ginès i Fabrellas, 2023).

Teniendo en cuenta los elementos mencionados en este apartado, podemos concluir que numerosos estudios han demostrado las relaciones entre condiciones psicosociales de trabajo y la salud mental de los funcionarios, dando cuenta de cómo las altas demandas laborales se relacionan y vinculan directamente o tienden a generar determinados problemas de salud mental. Trastornos mentales tales como la

ansiedad y depresión tienen un efecto muy negativo sobre la calidad de vida y la capacidad funcional en el trabajo. Además, la salud mental del trabajador puede afectar a la percepción de las características del trabajo. (Mingote et al. (2011), Es fundamental proponer trabajos saludables, programas de reducción del estrés para los empleados y trabajar en la reincorporación laboral de empleados con trastornos mentales.

#### 4.6 *Mindfulness*

El término *mindfulness* proviene del budismo. Es la palabra inglesa que se ha traducido al español como “atención plena” o “consciencia plena”. Es el término empleado por la psicología y la medicina para referirse a las técnicas de meditación. Puede entenderse como presencia atenta y reflexiva a lo que sucede en el momento actual (Vallejo, 2006). Un empeño por centrarse en el momento presente, de forma activa y reflexiva. Una forma de vivir el aquí y ahora, inspirado en las enseñanzas budistas. Un médico llamado Jhon Kabat Zinn comenzó a aplicar en 1979 el método para luchar contra el estrés, creando un programa y una marca registrada propia. El método se denomina *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) o, en español, “Reducción de Estrés Basada en la Atención Plena” (REBAP).

La técnica de *mindfulness* comenzó a emplear en una serie de distintos contextos: desde la medicina, neurociencia, psicología y educación, hasta el mundo de la empresa (Sthal y Goldstein, 2010). Existen múltiples estudios que destacan los beneficios del *mindfulness*.

Específicamente con la técnica de reducción del estrés basada en la atención plena (REBAP) se encontraron diversos beneficios, tales como la eficacia en el mejoramiento del bienestar físico-psicológico y de la calidad de vida de las personas. (Crespo, 2019)

Desde entonces ha habido investigaciones cuyos resultados ponen de manifiesto los beneficiosos efectos del *mindfulness* en el tratamiento del estrés, la depresión, ansiedad, el abuso de sustancias, el dolor y la enfermedad (Sthal y Goldstein, 2010).

Siguiendo en la línea de estos autores, la práctica de *mindfulness* consiste en ser plenamente conscientes de lo que sucede en el momento presente, sin prejuicios ni filtros. Consiste en el cultivo de la consciencia de la mente y el cuerpo para aprender a vivir el aquí y ahora. (Sthal y Goldstein, 2010)

La consciencia plena que se obtiene con la práctica de *mindfulness* (Crespo, 2019) es aquella que permite tomar contacto con lo que está ocurriendo en el cuerpo, los sentimientos, pensamientos, y con el entorno en el momento presente, permitiendo la absoluta presencia en el aquí y ahora: mente y cuerpo como partes integrales.

El *mindfulness* hace hincapié en los procesos mentales, en tomar consciencia y observar los pensamientos, y permite que las personas identifiquen que esos pensamientos no son permanentes, no nos definen y no son verdades: simplemente son resultado de la mente que está ejerciendo su función de crear pensamientos. Cuando surge un pensamiento, se asocia a una emoción y por ende afecta el estado de ánimo y el accionar. La toma de consciencia de que los pensamientos son procesos mentales y la observación de estos en el presente hacen que se rompa con ese bucle de pensamientos, muchas veces sin saber, respondiendo de forma automática. (Sthal y Goldstein, 2010)

Nuestro cerebro tiene la tendencia a analizar probables escenarios negativos. Este es un proceso denominado rumiativo, que hace que un pensamiento sobre una situación se repita de manera constante y genere emociones cada vez más intensas, pudiendo llegar a desencadenar cuadros patológicos (Da Rosa, 2013). El espacio de atención plena hace que disminuya la intensidad de estados emocionales negativos. Entonces, podemos considerar que nos permite ser consciente de nuestros pensamientos, sensaciones y emociones frente a estímulos estresores. Permite actuar en lugar de meramente reaccionar inconscientemente (Kabat-Zinn, 2013).

El *mindfulness* cuenta con ocho actitudes: mente principiante, aceptar (recibir de manera voluntaria lo que se da), no juzgar, ecuanimidad (característica de la persona, no dejarse llevar por las pasiones), paciencia, confianza, sin expectativas, amabilidad hacia nosotros mismos.

## **5. Objetivos**

### *Objetivo general*

Desarrollar una propuesta de atención psicológica preventiva para los funcionarios del sector Alimentación del Hospital del Banco de Seguros del Estado.

### *Objetivos específicos*

Generar talleres/encuentros mediante intervenciones grupales para disminuir síntomas de estrés.



Brindar intervenciones psicológicas que ayuden a mejorar la calidad de vida de los funcionarios.

Sistematizar la experiencia con el sector alimentación para su aplicación a futuro en un programa que abarque al resto de los trabajadores de la Institución.

## **6. Metodología**

Según Bados López (2008), desde la psicología, intervenir consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicas por parte de profesionales, con el fin de ayudar a las personas a prevenir, entender, modificar los problemas, mejorando sus capacidades personales e interpersonales.

Bleger (1985) plantea que “la entrevista es el instrumento privilegiado del método clínico y por tanto una técnica de investigación científica de la psicología” (p.9). La entrevista psicológica habilita al encuentro con otro, posibilitando la recolección de datos para la intervención. La regla básica ya no consiste en obtener datos completos de la vida total de una persona, sino en obtener datos completos de su comportamiento en el curso de la entrevista. Este comportamiento total incluye lo que recopilaremos aplicando nuestra escucha, pero también nuestra función de vivenciar y observar. (Bleger, 1985).

Otro de los aspectos a considerar en la intervención es nuestro grado de implicación con la temática y con aquello que se desea investigar. Olaza y Ruiz (2023) mencionan que “la implicación da cuenta de las múltiples relaciones que, como investigadores y sujetos de la investigación entablamos en el proceso de conocimiento, incluyendo dimensiones tanto conscientes como inconscientes. Expone los mecanismos psíquicos que ponemos en juego al interpretar el campo social que estamos estudiando. Aquello que sabemos y no sabemos, en tanto sujetos, y que se despliega en el proceso de la investigación, ya que como investigadores estamos implicados socialmente” (p.25). No somos sujetos aislados del entramado social, vamos creando y construyendo en conjunto con los otros y con el entorno.

Las intervenciones psicológicas propuestas se basan en el enfoque desde la psicología de la salud, haciendo hincapié en la promoción y prevención de la salud mental.

La medicina y la psicología están utilizando técnicas de meditación, principalmente las originarias de la tradición budista, como herramientas o métodos clínicos de intervención.

El *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) es un programa estructurado que emplea técnicas de *mindfulness* o atención plena para manejar el estrés y la salud mental (Crespo, 2019). Según Rodríguez y Pérez (2017), la atención plena se define como un estado de conciencia que resulta de centrar la atención de forma intencional en el momento presente, sin juzgar. El MBSR entrena esta habilidad mediante ejercicios de meditación, yoga y escaneo corporal focalizados en las sensaciones físicas, pensamientos y emociones del participante.

Los trabajadores de la salud pueden enfrentar altos niveles de estrés, agotamiento emocional, ansiedad, depresión e incluso síntomas de trauma debido a diversos factores, como la exposición al sufrimiento humano, la necesidad de mantener altos estándares de atención. La falta de tiempo para el autocuidado y la dificultad para desconectar del trabajo también pueden afectar negativamente la salud mental de los trabajadores de la salud.

Es fundamental que el Hospital del Banco de Seguros del Estado reconozca la importancia de apoyar la salud mental de sus trabajadores, promoviendo un ambiente de trabajo saludable y fomentando prácticas de autocuidado. Asimismo, es esencial que los trabajadores de la salud tengan acceso a servicios de salud mental de calidad y que se sientan cómodos buscando ayuda cuando la necesiten. La salud mental es una preocupación importante que requiere atención y acción. Cuidar del bienestar emocional de los trabajadores no solo beneficia a los funcionarios individuales, sino que también tiene un impacto positivo en la calidad de la atención que brindan a los pacientes.

Diversos estudios han evidenciado la efectividad del MBSR aplicado en ámbitos laborales. Una revisión de Fernández (2018) reportó reducciones en los niveles de estrés, ansiedad, depresión y burnout en trabajadores luego de completar el programa. Asimismo, se han observado aumentos en las habilidades de regulación emocional y resiliencia frente al estrés. Si bien en Uruguay su aplicación es aún incipiente, el MBSR constituye una estrategia prometedora dentro de los programas integrales de prevención de riesgos psicosociales y promoción de salud mental en las organizaciones.

Se han ido realizando investigaciones científicas que ponen en relieve los beneficiosos efectos del *mindfulness* en el tratamiento del estrés, la depresión, el abuso de sustancias, el dolor y la enfermedad (Sthal y Goldstein, 2010). Siguiendo con estos autores, la práctica de *mindfulness* consiste en ser plenamente conscientes de lo

que sucede en el momento presente. Sin filtros ni prejuicios, consiste en el cultivo de la consciencia de la mente y el cuerpo para aprender a vivir el aquí y el ahora.

Los destinatarios del proyecto son funcionarios del Hospital del Banco de Seguros del Estado que se desempeñan en tareas del sector alimentación. (Cocineros, ayudantes de cocina, tisaneros, licenciados en nutrición y encargados de cocina, que cuenten con el interés de participar.) Los grupos serán de 15 a 25 personas como máximo, en horario laboral. Se seleccionó este grupo dada la existencia de evidencia sobre la prevalencia de problemas de salud mental como estrés, ansiedad y depresión en trabajadores hospitalarios de servicios no asistenciales, como es el servicio de alimentación, así como de sus factores de riesgo psicosociales, y además, por haber presenciado en el sector una serie de casos relacionados a conflictos en salud mental dentro de ese grupo de funcionarios.

El proyecto consiste en la ejecución de una serie de encuentros grupales guiados por profesionales de la salud, que estarán formados en las técnicas de *mindfulness*.

Los encuentros (talleres) serán de dos horas de duración, con una frecuencia de una vez por semana, durante ocho semanas. Cada encuentro tendrá una parte teórica y otra práctica donde se aplicarán técnicas de *mindfulness*. La intervención será de tipo formativa, para entregar una herramienta en el ambiente laboral que disminuya el estrés y la ansiedad de los funcionarios participantes.

Se aplicará, antes de comenzar la intervención, un cuestionario de evaluación: el *inventario de depresión de Beck* (BDI-II) (Beck et al., 2006) Este consiste en un cuestionario autoadministrado que consta de 21 ítems de respuesta múltiple para evaluar la gravedad de la sintomatología depresiva. Se puede aplicar de forma individual o colectiva. En general, requiere entre 5 y 10 minutos para ser completado.

Asimismo, se aplicará nuevamente dicho test de evaluación al finalizar las ocho semanas de intervención para evaluar resultados.

Pasados los 3 meses de la intervención, se realizará una evaluación de seguimiento longitudinal aplicando el mismo *inventario de depresión de Beck* (BDI-II), con el objetivo de ver si la reducción del estrés y depresión han disminuido en el tiempo y así legitimar el proyecto.

Con estos lineamientos como base, la metodología consiste en la implementación de encuentros grupales desarrollados por profesionales de la psicología formados en las técnicas de *mindfulness*. El participante va modificando gradualmente la cognición y la relación de la mente con el estrés. En la siguiente tabla

se podrá encontrar el detalle por semana de lo que se pretende trabajar, tanto desde la parte teórica como la práctica.

## Cronograma de trabajo

	Teórico	Práctico
Semana 1	<p>Presentación del grupo y de lo que vamos a trabajar en conjunto, propuesta, ideas y preguntas iniciales. En esta instancia es importante crear un grupo de trabajo desde una relación horizontal.</p> <p>Breve introducción al Mindfulness y la relación mente-cuerpo.</p> <p>Cómo influye el Mindfulness en la vida cotidiana.</p>	Práctica de escaneo corporal. (guiada)
Semana 2	Bases para los ejercicios de meditación. Respiración atenta, controlar la postura y relajar el cuerpo.	Escaneo corporal. Realización de una práctica consciente de respiración.
Semana 3	<p>Explicación de cómo el mindfulness ayuda a la reducción del estrés.</p> <p>Animar a los participantes a reflexionar sobre sus emociones y luego realizar un intercambio.</p>	<p>10 minutos de respiración consciente.</p> <p>Meditación sobre el recorrido corporal.</p>
Semana 4	Trabajar sobre la auto-observación del cuerpo, incluyendo lo físico y las emociones.	<p>Observación del cuerpo. ¿Cómo me siento?</p> <p>Recorrido sobre nuestro cuerpo en meditación guiada.</p>
Semana 5	<p>Trabajar la percepción, nuestra visión del mundo y como nos relacionamos con eso. La percepción es un proceso cognitivo de nuestro psiquismo, de nuestro mundo interno.</p> <p>Analizar nuestros pensamientos en relación con el mundo.</p>	Meditación guiada, en posición acostada.
Semana 6	<p>Trabajar las pautas habituales de comportamiento.</p> <p>Explorar e intercambiar aquellos hábitos de los participantes. ( sanos y aquellos que disminuyan nuestro bienestar )</p>	Movimiento corporal, dejar que el cuerpo se exprese.
Semana 7	Intercambiar sobre los niveles de comunicación interpersonales	Meditación de relajación guiada de 15 minutos.
Semana 8	<p>El encuentro de esta semana se utilizará para realizar un intercambio de sentires y experiencias; Preguntas, devoluciones de la intervención, dialogar sobre las herramientas aplicadas y se explicará cómo mantenerlas una vez terminando el programa.</p> <p>Asimismo, se les otorgará a los participantes la oportunidad de realizar de forma voluntaria y anónima una evaluación de la intervención.</p>	

Reconociendo la limitación de que no podemos prevenir con garantías estrictas los riesgos referidos a asuntos psicosociales como la depresión, la ansiedad o el *burnout*, una opción responsable es crear y disponer de equipos de respuesta precoz, con la mayor eficiencia posible en los lugares de trabajo, promoviendo la prevención y la promoción en salud mental.

En Uruguay, al igual que en otros países, no se está abordando satisfactoriamente este tipo de problemas, que por otra parte se sabe que ocasionan alto nivel de sufrimiento a quienes lo padecen [...]. Es por ello, que parece fundamental continuar investigando y difundiendo sobre este tipo de problemática. (González et al., 2012, p. 75)

Desde la psicología, se procura la aproximación de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, reconocer las problemáticas que se encuentra en torno a eso y establecer los desafíos que puede encontrarse el psicólogo en su práctica profesional, que serán de interés para los profesionales en psicología y recursos humanos de la institución a trabajar. Como se ha mencionado, dichas problemáticas no surgen únicamente de factores físicos, sino que los factores psicosociales son muy importantes e influyen en la salud y el bienestar, es decir, en los estados de estrés que originan procesos físicos y/o psicológicos (González et al., 2012). Se pone de manifiesto la importancia de la prevención de riesgos laborales, con la creación de programas o diseños en salud mental como herramientas útiles para hacer frente a este tipo de situaciones. Además, se sugiere que el entrenamiento en *mindfulness* permite desarrollar cualidades mentales que favorecen las relaciones terapéuticas con los pacientes, disminuyen el sufrimiento psíquico, y aportan al aumento de emociones positivas.

## **7. Análisis de la implicación**

Mi interés por los procesos psicológicos que emergen durante las patologías mentales me acercó a la concientización de la importancia de la salud mental, siempre teniendo en cuenta que la salud es una, que no se puede separar a la mente del cuerpo, ni de su entorno.

La temática planteada surge desde lo personal y lo laboral. En lo personal, desde hace unos años tengo un acercamiento con el mundo del yoga, el cual me ayudó a canalizar mis pensamientos y emociones. Desde lo laboral, despertó mi interés pensar un programa de abordaje psicológico en materia de salud mental, articulada con el *mindfulness* (que se trabaja en el yoga) y abordada desde la elección de realizarlo en el Hospital del Banco de Seguros del Estado. Asimismo, el hecho de

haber trabajado en el sector Alimentación durante siete años, en los cuales presencié una serie de casos vinculados a certificaciones médicas en relación a la salud mental de los funcionarios, me llevó a pensar una propuesta para implementarla en el sector. Luego de haber sido testigo de varios casos relacionados con la salud mental de los funcionarios, entiendo que esto me proporciona una perspectiva valiosa y una comprensión de las necesidades y desafíos específicos que enfrentan en el día a día. Mi nivel de implicación y el hecho de querer sistematizar esta experiencia al sector para aportar una propuesta que contribuya desde el ámbito académico es un enfoque recomendable y puede tener un impacto positivo en la salud y bienestar de los empleados de la institución. Asimismo, cabe destacar que pueden surgir algunas dificultades en la intervención, el hecho de haber sido parte del grupo podría alterar la dinámica, ya que también cobran relevancia los propios sentimientos y pensamientos. Es necesario una supervisión y apoyo profesional.

Es importante destacar que implementar un programa de salud mental en una institución como un hospital requiere el apoyo y la cooperación de la administración y otros profesionales de la salud. Además, considerar la confidencialidad y privacidad de los participantes para crear un entorno seguro y acogedor. Considero que si cuento con la oportunidad de llevar adelante este proyecto podría enfrentar los desafíos y aportar soluciones preventivas valiosas para mejorar el bienestar de los funcionarios, lo cual podría contribuir positivamente en los involucrados.

Desde la psicología de la salud, es posible colaborar en la toma de consciencia de la problemática del estrés, generando estos espacios que tengan una mirada holística y promuevan salud positiva.

## **8. Consideraciones éticas**

Este pre-proyecto de intervención será implementado en el Hospital del Banco de Seguros, en el sector Alimentación, por lo que su ejecución queda supeditada a la autorización de las jerarquías correspondientes.

Se va a actuar bajo el código de Ética de Psicólogos del Uruguay y por la ley N.º 18.331 (2008), basada en la protección de datos personales. Refiere que quienes actúen en relación con datos personales de terceros, deberán ajustarse a los principios generales de legalidad, veracidad, consentimiento informado, seguridad de los datos, reserva y responsabilidad.

Los participantes de esta propuesta no estarán forzados a participar de las actividades si no lo desean, como también podrán abandonar su participación en cualquier momento que lo expliciten.

Para realizar la intervención es necesario contar con la autorización de la gerencia y del director de capital humano del Banco de Seguros. Dichos permisos fueron solicitados y avalados para la realización del presente proyecto.

Este pre-proyecto está diseñado para realizarse en horario laboral, por lo que se considera presentarlo ante la jerarquía del sector y que este otorgue el aval correspondiente.

La convocatoria y difusión del proyecto será mediante comunicación interna del personal, por la plataforma de Intranet, que es una herramienta donde se publican novedades y noticias para los funcionarios. En ella se notificará sobre la forma de inscribirse y luego de hacerlo se entregará la lista de los inscriptos al jefe del sector Alimentación, solo a efectos de la organización del trabajo.

Si bien la herramienta que se utilizará en los talleres propuestos en el proyecto de intervención será la entrevista grupal, también se aplicarán técnicas de Mindfulness.

Se detalla en anexos el formato del consentimiento informado.

## **9. Resultados esperados**

Mediante la implementación de este proyecto de intervención se pretende sensibilizar y concientizar a los funcionarios del sector alimentación acerca de las consecuencias del estrés laboral en la salud.

Que los participantes reconozcan cómo afecta el estrés en su vida cotidiana y la importancia de adquirir nuevos hábitos y estrategias de afrontamiento que ayuden a reducirlo.

Aportara las bases para el diseño de un programa permanente de atención preventiva acorde a las necesidades particulares de la Institución.



## 10. Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental*. Masson.
- Bados López, A. (2008). *La intervención Psicológica: Características y Modelos*. Departamento de personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.
- Banco de Seguros del Estado. (2023). *¿Quiénes somos?*  
<https://institucional.bse.com.uy/inicio/institucional/quienes-somos/>
- Barrera, P. (2020). Actualización en trastornos de ansiedad. *Revista Uruguaya de Psiquiatría*, 24(1), 11-21.
- Beck, A. T., Steer, R. A., y Brown, G. K. (2006). *BDI-II. Inventario de Depresión de Beck*. Paidós.
- Bianchi, R. (2015). Modelo explicativo sobre el estrés laboral y sus consecuencias en el desempeño profesional. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(2), 67-74.
- Bleger, J. (1985). La entrevista psicológica su empleo en el diagnóstico y la investigación. En *Temas de psicología: Entrevista y grupos* (pp. 9-43). Nueva Visión.  
<https://dpp2016blog.files.wordpress.com/2016/08/bleger-la-entrevista-psicolc3b3gica.pdf>
- Caldas de Almeida, J. (Diciembre de 2007). Implementación de políticas y planes de Salud Mental en América Latina. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 71(2), 111-116.
- García-Moran, M., y Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (019), 11-30.  
<https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/968/929>
- Crespo, M. (2019). Mindfulness y salud mental: Conceptos generales. *Psiconeuroinmunoendocrinología*, 5(1), 12-19.
- Da Rosa, L. (2013). *Fenómenos de rumiación y reflexión. Revisión conceptual* [Presentación en la conferencia]. V Congreso Internacional de Investigación y

Práctica Profesional en Psicología. Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en psicología del MERCOSUR. Facultad de psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos aires, Argentina.  
<https://www.academica.org/000-054/211.pdf>

Fernández, A. (2018). Efectividad del Mindfulness para la salud laboral: Una revisión de estudios. *Ciencias Psicológicas*, 12(1), 67-78.

Fernández, M. (2021). Prevalencia de burnout en trabajadores uruguayos. *Psykhé*, 18(1), 1-12.

Ginès i Fabrellas, M. (11 de enero de 2023). Salud mental y trastornos psiquiátricos en el ámbito laboral: Prevalencia, factores de riesgo, pautas de detección y prevención. *Revista Médico-Jurídica*, (7).  
<https://revistamedicojuridica.com/blog/2023/01/11/1140/>

González, A. (2021). *Prevalencia de depresión y factores asociados en personal auxiliar de un hospital público*[Tesis de maestría, Universidad de Chile].

González, M. (2019). *Estrés laboral y salud en trabajadores de un hospital público*[Tesis de maestría, Universidad de la República].

González, M. (2020). Programas de prevención de riesgos psicosociales en hospitales públicos de Uruguay. *Psicología de la Salud*, 5(2), 201-210.

González-Trijueque, D., Giachero, S. y Delgado, S. (2012). Riesgos psicosociales en el lugar de trabajo: aproximación teórica y marco legal en Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, 6(1), 75-87.  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212012000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212012000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Gutiérrez, M. (2020). *Análisis del burnout y sus factores desencadenantes en auxiliares hospitalarios*[Tesis de maestría, Universidad de Cuenca].

Hettich Sepúlveda V., (2012). *Las intervenciones en Salud Mental del Estado en Chile como antesala hacia una alienación del sujeto*[Tesis de grado, Universidad de Chile].

Hospital Banco de Seguros del Estado. (s/f): *Introducción*.  
<https://hospital.bse.com.uy/portal-hospital/institucional>

- Jané-Llopis, E. (2004). La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (89), 67-77. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021157352004000100005&lng=es&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021157352004000100005&lng=es&tlng=pt).
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Mindfulness para principiantes*. Editorial Kairós.
- Kaplan y Sadok (2015). *Sinopsis en psiquiatría*. Wolters Kluwer.
- Levcovitz, E., Antonioli, G., Sánchez, D. y Fernández Galeano, M. (2011). *Atención primaria de salud en Uruguay: experiencias y lecciones aprendidas*. OPS.
- Ley de Salud Mental N.º 19.529. Reglamentada el 16 de julio de 2018. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>
- López, J. (2019). Trastornos de ansiedad en personal de servicios generales de un hospital de tercer nivel de Bogotá [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia].
- Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (2020). *MSP aprobó el plan nacional de salud mental 2020-2027*. <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/noticias/msp-aprobo-plan-nacional-salud-mental-2020-2027>
- Mingote, J. C., Del Pino P., Sánchez Alaejos R., GálvezHerrer, M. y Gutiérrez García, M. D. (2011) El trabajador con problemas de salud mental: Pautas generales de detección, intervención y prevención. *Med. SecurTrab*, 1(57), 188-205. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion10.pdf>
- Minoletti, A., Rojas, G. y Sepúlveda, R. (2011). Notas sobre la historia de las políticas y reformas de salud mental en Chile. En Armijo M. A. (Ed.), *La psiquiatría en Chile: Apuntes para una historia*. RoyalPharma
- Minoletti, A. y Zaccaria, A. (2005). Plan Nacional de salud mental en Chile: 10 años de experiencia. *Revista Panamericana Salud Pública*, 18(4/5), 34.

- Olaza, M. y Ruiz Barbot, M.(2023). Hacia el Análisis de la Subjetividad del Investigador. Un Dialogo entre Investigadoras. *ClinicalSociologyReview*, 18(1), 19-52. <https://doi.org/10.36615/csr.v18i1.1369>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_466549.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2000). Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *British Medical Journal*, (320),237-243.
- Organización Mundial de la Salud. (2022) *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Osorio, L., Medina, M., Cantillo, P., Medina, A., Cuartas, A., y Guaqueta, A. (2022). Diseño, validación y pilotaje de un programa para la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales en las organizaciones. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1-14. <https://doi.org/10.18270/chps..v2021i2.3775>
- Pérez, A. y Rodríguez, J. (2018). Estresores laborales y estrés en personal de salud de un hospital universitario de Montevideo. *Ciencia Psicológica*, 12(2), 115-126.
- Pérez, V. y Rodríguez, A. (2019). Depresión mayor en adultos: Guía clínica. *Revista Médica del Uruguay*, 23(2), 234-249.
- Reynaldos, K. y Pedrero V. (2020). Efectos de una intervención basada en atención plena para reducir el nivel de burnout en enfermeras.*Revista Salud Uninorte*, 37(1), pp. 129-138, 2021.
- Ríos, K. (2020). Riesgos psicosociales en personal no asistencial de un hospital público pediátrico [Tesis de doctorado,Universidad Católica del Uruguay].
- Rodríguez, C. y Pérez, V. (2017). Mindfulness en las organizaciones. *Psicogente*, 20(38), 346-358.
- Semboloni, P. (2002). La comunidad terapéutica hoy: un lugar de patologías compartidas (diagnóstico dual). En Abeijón, J. A. y Pantoja, L. (Eds.), *Las*

*comunidades terapéuticas: pasado, presente y futuro. Avances en drogodependencias* (pp. 59-92). Universidad de Deusto.

Sollazzo, A.; y Berterretche, R.(2011). El Sistema Nacional Integrado de Salud en Uruguay y los desafíos para la Atención Primaria. *Ciência&SaúdeColetiva*, 16(6):2829-2840.

<https://www.redalyc.org/pdf/630/63019110021.pdf>

Sthal, B. y Goldstein, E. (2010). *Mindfulness para reducir el estrés, una guía práctica*. Kairós.

Vallejo, M. A. (2006). Mindfulness. *Papeles del psicólogo*, 27(2): 92-99.

Valdés, C. y Errazuriz, P. (2012) Salud Mental en Chile: el pariente pobre del Sistema de Salud.*Revista del Instituto de Políticas Públicas. Universidad de Chile*, 11.

## **Anexo**

### *Consentimiento informado*

Fecha.....

Quien suscribe....., con documento de identidad.....

Certifico que he sido informado (a) con claridad y veracidad, aceptando a participar del proyecto de Intervención de salud mental en el "Hospital del Banco de Seguros del Estado", a cargo de la Lic. Sofia Sandoval, teléfono de contacto XXXXX. Asimismo, me han puesto en conocimiento que la información que se intercambie en este espacio será confidencial, y será utilizada con responsabilidad. El equipo responsable del pre-proyecto cuenta con el aval de la Gerencia del Banco de Seguros del Estado. (BSE). Puedo en todo momento retirarme de la participación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas.

Acepto voluntariamente participar de este proyecto de intervención.

Firma participante.....